

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysten edistämisen koulutusohjelma

Marita Savela

TYÖHYVINVOINTI KYMENLAAKSON KESKUSSAIRAALAN KAHDELLA
OSASTOLLA

Opinnäytetyö 2014

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Terveyden edistämisen koulutusohjelma

SAVELA, MARITA

Työhyvinvointi Kymenlaakson keskussairaalan kahdella osastolla

Opinnäytetyö

46 sivua + 15 liitesivua

Työn ohjaaja

Lehtori Elisa Marttila

Toimeksiantaja

Carea, Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä

Toukokuu 2014

Avainsanat

työhyvinvointi, hoitajat, työyhteisö, kyselytutkimus

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata Kymenlaakson keskussairaalan työhyvinvointia kahdella osastolla. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa työntekijöiden kokemuksesta työtehtävästä, työajoista, työn kuormittavuudesta sekä työyhteisön hyvinvoinnista osastoilla. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan käyttää työhyvinvoinnin kehittämiseen sekä työntekijöiden terveyden edistämiseen osastoilla.

Tutkimuksen aineistona käytettiin valmista aineistoa, joka oli kerätty sähköisellä kyselylomakkeella. Kysely toteutettiin kevättalvella 2013 ja linkki kyselyyn lähetettiin kaikille Kymenlaakson keskussairaalan osastojen työntekijöille. Vastauksista poimittiin kohderyhmän eli kahden osaston vastaukset. Työntekijöitä näillä kahdella osastolla oli yhteensä 50 ja kyselyyn vastasi 36 työntekijää, joten vastausprosentti oli 72 %. Tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen, mutta se sisälsi myös kvalitatiivisia piirteitä. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin sekä sisällön analyysillä.

Tutkimustulosten mukaan työntekijät kokivat työnsä mielenkiintoiseksi ja innostavaksi, he olivat myös sitoutuneita työhönsä. Työ koettiin kuitenkin psyykkisesti ja fyysisesti raskaaksi, myös työmäärä koettiin usein liian suureksi. Työajat olivat työntekijöiden mielestä yleensä sopivat. Työyhteisön hyvinvointi koettiin hyväksi, mutta esimerkiksi perehdytyksessä ja tiedonkulussa koettiin olevan parantamisen varaa. Tutkimustulokset vastaavat aiemmin tehtyjen tutkimusten tuloksia, mutta pienen otoskoon vuoksi tulokset eivät ole yleistettävissä.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Promotion

SAVELA, MARITA

Wellbeing at Work in two Wards at Kymenlaakso Central Hospital

Master's Thesis

46 pages + 15 pages of appendices

Supervisor

Elisa Marttila, Senior lecturer

Commissioned by

Carea, Kymenlaakso Social and Health Services

May 2014

Keywords

wellbeing at work, nurses, work community, questionnaire

The purpose of this study was to describe wellbeing at work in two wards at Kymenlaakso Central Hospital. The aim of this study was to achieve information about workers' experiences on assignments, working hours, work load and the work community's wellbeing in wards. The information gained from this study can be used to develop wellbeing at work and to promote workers' health in wards.

The research data used was existing data, which was collected by an electronic questionnaire. The study was conducted during late winter 2013 and the link to the questionnaire was sent to all the workers at Kymenlaakso Central Hospital. The answers of two wards of the target were picked up from all the answers. There were altogether 50 workers in these two wards and 36 or 70 % answered the questionnaires. The research method was a quantitative one, but the research also had qualitative features. The data was analyzed by quantitative methods and content analysis.

According to the research results the workers found their work interesting and inspiring, they were also involved in their work. Work was, however, found physically and mentally heavy and the workload often too big. The working hours were generally regarded as suitable and the work community's wellbeing good, but there was still room for development e.g. in orientation and the flow of information. The research results are similar to those of earlier studies, but the results cannot be generalized because of the small sample size.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	TYÖHYVINVOINNIN ULOTTUVUUDET	8
2.1	Työhyvinvoinnin määrittelyä	8
2.2	Maslow'n tarvehierarkia työhyvinvoinnin kuvaajana	8
2.3	Hoitajien työhyvinvointi	10
3	TYÖHYVINVOINTIIN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ	11
3.1	Työn imu	11
3.2	Työn kuormittavuus	12
3.3	Työaika	15
3.4	Työyhteisön hyvinvointi	17
3.4.1	Työyhteisötaitojen vaikutus hyvinvointiin	17
3.4.2	Johtamisen vaikutus hyvinvointiin	19
4	TUTKIMUSONGELMAT	21
5	TUTKIMUKSEN KOHDE	21
5.1	Aineiston keruu ja tutkimuksen kohderymä	21
5.2	Tutkimusmenetelmä	22
5.3	Aineiston analysointi	23
6	TUTKIMUSTULOKSET	24
6.1	Työntekijöiden kokemus työtehtävästä	26
6.2	Työn fyysinen ja psyykkinen kuormittavuus	27
6.3	Työntekijöiden kokemus työajoista	30
6.4	Työntekijöiden kokemus työyhteisön hyvinvoinnista	32
7	POHDINTA	36
7.1	Tutkimuksen luotettavuus	36
7.2	Tutkimuksen eettisyys	37
7.3	Tutkimustulosten tarkastelua	38

7.4 Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset	39
---	----

LÄHTEET	41
---------	----

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Liite 2. Aikaisemmat tutkimukset

Liite 3. Muuttujaluettelo

1 JOHDANTO

Työhyvinvoinnille ei ole olemassa yhtä ainoaa määritelmää, vaan sitä on pyritty selittämään erilaisten taustatekijöiden avulla (Ojala & Ahonen 2005, 28). Työterveyslaitos (2009, 18) on määritellyt työhyvinvoinnin tarkoittamaan turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisö tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Hyvinvoivissa työpaikoissa työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi sekä elämänhallintaa tukevaksi.

Utraisen ja Kyngäksen (2008, 43) mukaan hoitajien työhyvinvointi muodostuu hoitajien välisestä yhteisöllisyydestä sekä potilashoidosta. Lisäksi työn organisoinnin tavoilla on merkitys hoitajien hyvinvoinnille. Kansteen, Lipposen, Kyngäksen ja Ukkolan (2008, 278) tekemän tutkimuksen mukaan terveydenhuoltohenkilöstöllä on voimakas työn imu ja vahva ammatillinen itsetunto. Työhyvinvoinnin edistämiseksi ja työelämän laadun parantamiseksi huomiota tulisi kiinnittää erityisesti nuoriin työntekijöihin ja työn arvostukseen sekä työntekijöiden psyykkiseen hyvinvointiin.

Työterveyslaitoksen Työ ja terveys Suomessa 2012 -tutkimuksen mukaan työoloissa on tapahtunut viimeaikoina positiivinen kehitys ja työhyvinvointi työpaikoilla on lisääntynyt. Tutkimus tarkasteli myös sosiaali- ja terveysalan työoloja, jonka mukaan alan 413 000 työntekijästä yli puolet on yli 45-vuotiaista, ja neljäsosa työntekijöistä saavuttaa eläkeiän vuoteen 2020 mennessä. Ala käy parhaillaan läpi suuria rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia, jolloin johtamisosaamisen- ja käytäntöjen sekä henkilöstövoimavarojen kehittäminen korostuu. Terveiden ja hyvinvoinnin kannalta haasteita tuovat työn henkinen ja fyysinen kuormittavuus. Työn kuormittavuudesta huolimatta alan työhön liittyy vahvasti työhyvinvointia tuottavia piirteitä. Alan työntekijät kokevat usein iloa ja mielihyvää työssään ja he myös kokevat työnsä innostavaksi. (Kauppinen, Mattila-Holappa, Perkiö-Mäkelä, Saalo, Toikkanen, Tuomivaara, Uuksulainen, Viluksela & Virtanen 2013, 5, 202 - 207.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (KASTE) 2012 - 2015 osatavoitteena on sosiaali- ja terveysalan palvelurakenteen uudistamisen ja työhyvinvoinnin tukeminen. Henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseksi tavoitteena on tukea henkilöstön hyvinvointia sekä monialaisen toimintakulttuurin kehittämistä. Väestön ikääntyessä ja alan eläkepoistuman kasvaessa tavoitteena on myös sosiaali- ja terveysalan ja sen johtajuuden houkuttelevuuden lisääminen. Työnantajan

tehtävänä työhyvinvoinnin tukemisessa on työpaikan turvallisuudesta ja terveellisyydestä huolehtiminen sekä työntekijöiden työkyvyn edistäminen ja ylläpitäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 30.)

Työhyvinvointia pyritään parantamaan sosiaali- ja terveysministeriön taholta myös työsuojelua kehittämällä. Tavoitteena on työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen sekä työtapaturmien ja ammattitautien ehkäisy. Työsuojelun tarkoituksena on tukea fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia työssä sekä työssä jaksamista ja jatkamista. Lisäksi työsuojelun tarkoituksena on vähentää psykososiaalista kuormitusta. Tavoitteena on saada työpaikoille turvallisuutta tukeva johtamis- ja turvallisuuskulttuuri. Ihmiset viihtyvät ja voivat paremmin työpaikoissa, joissa työhyvinvoinnista pidetään huolta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 14.)

Tässä työssä työhyvinvointia käsitellään yksilön ja työyhteisön näkökulmista. Työhyvinvoinnin kuvaajana on käytetty Maslow'n tarvehierarkiaa, johon myös Työhyvinvoinnin portaat -malli pohjautuu. Työ keskittyy tarkastelemaan hoitajien työhyvinvointia, koska hoitajat muodostavat valtaosan tutkimuksen kohderyhmästä. Lisäksi työ käsittelee työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä kuten työn imua, työn kuormittavuutta, työaikaa sekä työyhteisön hyvinvointia.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata työntekijöiden kokemusta työhyvinvoinnista Kymenlaakson keskussairaalan kahdella osastolla. Tavoitteena on myös tuottaa tietoa siitä, millainen kokemus työntekijöillä on työtehtävästä, työn kuormittavuudesta, työajoista sekä työyhteisön hyvinvoinnista. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin kehittämiseen ja sitä kautta myös työntekijöiden terveyden edistämiseen osastoilla.

2 TYÖHYVINVOINNIN ULOTTUVUUDET

2.1 Työhyvinvoinnin määrittelyä

Työhyvinvointia on ollut vaikea määritellä, koska se tarkoittaa eri ihmisille eri asioita. Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan sekä yksilön että työyhteisön hyvinvointia eli vireystilaa. (Ojala & Ahonen 2005, 28.) Psykologisesta näkökulmasta tarkasteltuna työhyvinvointi on tunneperäinen tila ja puheessa sen synonyymeinä käytetään eri käsitteitä kuten työssä viihtyminen, työtyytyväisyys tai työssä jaksaminen. Myönteistä korkeaa työhyvinvoinnin vireystilaa kutsutaan työn imuksi, mutta työssä voi kokea myös negatiivisia tunnetiloja kuten työstressiä tai työuupumusta. Tässä työssä keskitytään tarkastelemaan työhyvinvointia yksilön ja työyhteisön näkökulmista sekä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä kuten työn imua, työn kuormittavuutta, työaikaa sekä työyhteisön hyvinvointia.

Yksilön näkökulmasta tarkasteltuna työhyvinvointi käsittää fyysisen, psyykkisen sekä sosiaalisen hyvinvoinnin (Luukkala 2011, 21; Pakka & Rätty 2010, 6). Fyysisen hyvinvoinnin ja kunnon sekä turvallisuuden lisäksi työhyvinvointiin vaikuttavat henkiset eli ns. psykososiaaliset tekijät, kuten työn henkinen kuormittavuus, kokemus työn hallinnasta, palkitsevuudesta sekä merkityksellisyydestä, työilmapiiri, tasa-arvoinen kohtelu, työyhteisön tuki ja johtamisen oikeudenmukaisuus (Pakka & Rätty 2010, 6).

2.2 Maslow'n tarvehierarkia työhyvinvoinnin kuvaajana

Työhyvinvointia kuvaamaan on käytetty vertauskuvauksellisesti Maslowin tarvehierarkiaa (Ojala & Ahonen 2005, 28). Maslow'n motivaatioteorian (1943) mukaan ihmisen tarpeet muodostavat hierarkian, jonka ylimpänä tavoitteena on itsensä toteuttamisen tarve. Teorian mukaan ihmisellä on ainakin viisi perustarvetta, joita ovat fysiologiset tarpeet, turvallisuuden tarve, yhteisöllisyyden tarve, arvostuksen tarve ja itsensä toteuttamisen tarve. (Rauramo 2012, 13.) Teorian mukaan ylemmän tason tarpeet aktivoituvat, kun alemman tason tarpeet on tyydytetty (Luukkala 2011, 157).

Maslow'n tarvehierarkiaa on käytetty Työhyvinvoinnin portaat -mallin pohjana ja siinä kuvataan ihmisen perustarpeita suhteessa työhön ja niiden vaikutusta motivaatioon. Portaat on nimetty työelämään sopivin käsittein: *terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen*. (Rauramo 2012, 13.) Maslowin motivaatioteorian portaiden

huippuna voidaan nähdä lisäksi henkisyiden ja sisäisen draivin taso (Ojala & Ahonen 2005, 30). Maslow'n tarvehierarkiaa on käytetty kuvaamaan työhyvinvointia mukailleen Työhyvinvoinnin portaat -mallia kuvassa 1 sivulla 10.

Alimman tason tarpeet liittyvät fysiologisiin perustarpeisiin kuten ravinnon ja nesteen saantiin sekä riittävän unen tarpeeseen. Näihin tarpeisiin voidaan verrata yksilön terveyttä ja fyysistä kuntoa. Työhyvinvoinnin perustana on fyysinen hyvinvointi. (Ojala & Ahonen 2005, 29.) Työterveyshuollolla on tällä portaalla merkittävä osa. Tavoitteena on työntekijän hyvä *terveys*. (Rauramo 2012, 14.)

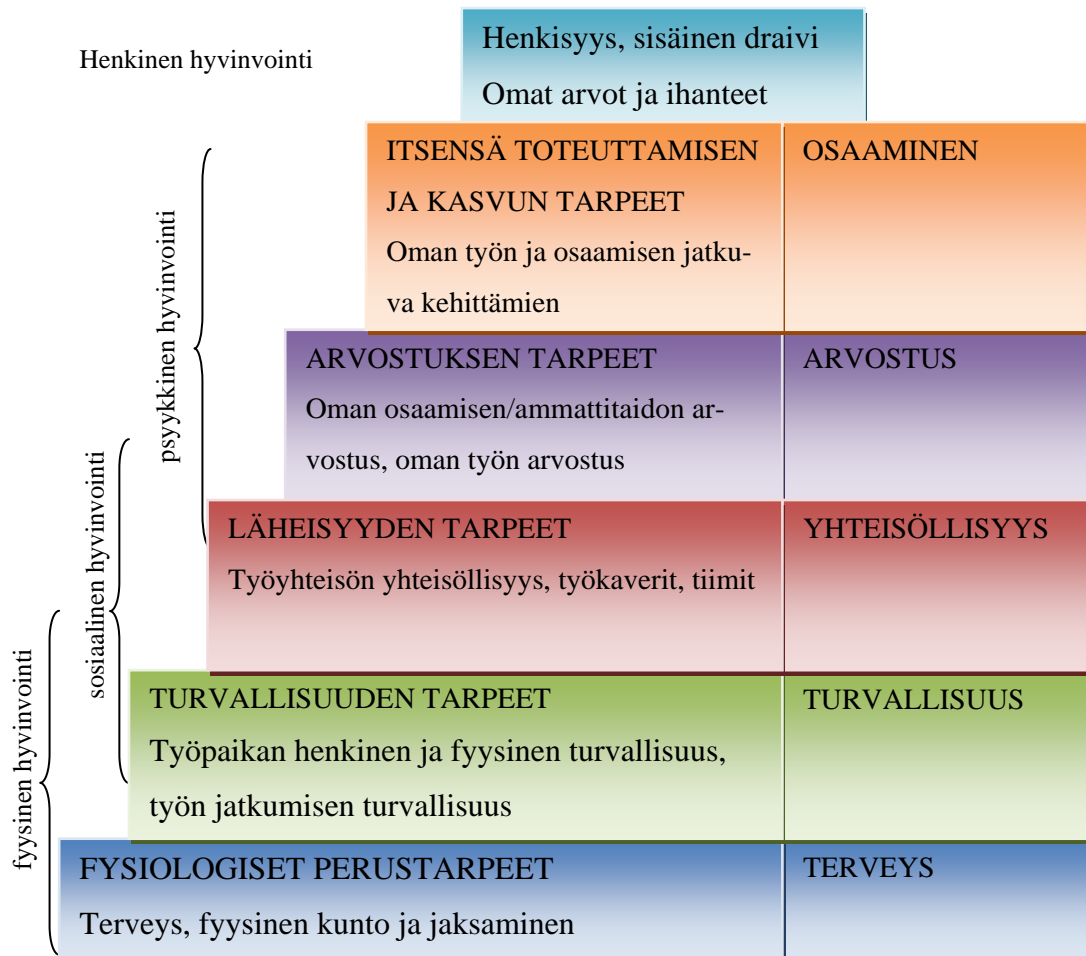
Toisen tason tarpeet liittyvät sekä fyysiseen että henkiseen turvallisuuteen. Turvallisuuden kuuluu sekä työympäristön ja työvälineiden turvallisuus että turvallinen työilmapiiri ja luottamus työn jatkumisesta. Toinen työhyvinvoinnin taso käsittää psykisen hyvinvoinnin. (Ojala & Ahonen 2005, 29.) Turvallisuutta luo järjestelmällinen riskienhallinta sekä yhteistoiminta työsuojelun kanssa. Tavoitteena on työntekijän *turvallisuus*. (Rauramo 2012, 14.)

Kolmannen tason tarpeet liittyvät läheisyyteen sekä haluun kuulua yhteisöön. Sosiaalinen hyvinvointi koostuu ihmissuhteista työssä ja sen ulkopuolella. Sosiaalinen hyvinvointi on yhteydessä työhön sitoutumiseen ja työssä jaksamiseen. (Ojala & Ahonen 2005, 30.) Keskeisiä arvoja ovat työyhteisön avoimuus ja luottamus sekä vaikutusmahdollisuudet omaan työhön. Tärkeitä asioita ovat myös esimerkiksi työn kehittäminen ja toimivat esimies-alaisuudet. Tavoitteena on vahva *yhteisöllisyys*. (Rauramo 2012, 14.)

Neljäs taso kuvaa arvostuksen tarpeita. Arvostus syntyy osaamisesta ja ammattitaidosta, ja se on myös sosiaalisen hyvinvoinnin perusta. Yksilö valitaan tiimeihin, työryhmiin ja työhön osaamisen mukaan. (Ojala & Ahonen 2005, 30.) Arvostukseen kuuluvat oikeudenmukainen palkka ja palkitseminen, palautekäytännöt, toiminnan arviointi ja kehittäminen. Tavoitteena on oman ja toisen työn *arvostus*. (Rauramo 2012, 14.)

Ylin taso muodostuu itsensä toteuttamisen ja kasvun tarpeista kuten luovuudesta sekä halusta kehittää omaa toimintaansa, osaamistaan ja itseään (Ojala & Ahonen 2005, 30). Tarpeen tyydyttymistä edistää henkilöstön oppimisen ja osaamisen tukeminen. Tavoitteena on kilpailukykyä tukeva *osaaminen*. (Rauramo 2012, 14.) Lisäksi portaiden huippuna voidaan nähdä henkisyiden ja sisäisen draivin taso, joka käsittää omat

arvot, motiivit ja sisäisen energian eli kyse on pitkälti ihmisen henkisestä hyvinvoinnista (Ojala & Ahonen 2005, 30).



Kuva 1. Työhyvinvoinnin kuvaaminen Maslowin tarvehierarkian sekä Työhyvinvoinnin portaat -mallin avulla mukaillen Otalaa ja Ahosta (2005, 29) sekä Rauramoa (2012, 15)

2.3 Hoitajien työhyvinvointi

Utraisen ja Kyngäksen (2008, 43) tutkimuksen mukaan hoitajien työhyvinvointi koostuu yhteisöllisyydestä ja potilashoidosta. Koettu hyvinvointi on riippuvainen työn luonteesta ja vaihtelee eri tehtävissä. Työn organisoinnin tavoilla on myös merkittävä rooli työhyvinvoinnin määrittäjänä. Utraisen, Ala-Mursulan ja Virokannaksen (2011, 29) mukaan sairaanhoitajien työhyvinvointi kytkeytyy neljään eri teemaan, jotka ovat kohdesidonnaisuus, eettisyys, yhteisöllisyys ja sukupolvisuus. Työn kohteella, potilashoidon korkeatasoisuudella ja potilaan hyvällä on merkitys työhyvinvoinnille.

Kohdesidonnaisuuteen liittyy myös eettinen näkökulma, jolloin periaatteena on potilaan hyvän lisäksi hyvän tekeminen. Työhyvinvointia edistävät myös yhteisöllisyys ja eri sukupolvien huomioiminen yksilöllisesti. Kangasmäen (2007, 53) tutkimuksen mukaan taas hyvä eettinen johtajuus vaikuttaa hoitajien kokemaan henkiseen työhyvinvointiin, työssä jaksamiseen, osaamiseen sekä hoitotyön laatuun.

Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointia tarkastelevan tutkimuksen mukaan ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointi on sidoksissa potilaan hyvään hoitamiseen, potilaan ensisijaistamiseen sekä hoitajan työn arvostukseen (Utriainen, Kyngäs & Nikkilä 2010, 36). Utraisen, Kyngäksen ja Nikkilän (2007, 322) tekemän tutkimuksen mukaan ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointi muodostuu ilon ja palkitsevuuden kokemuksista, jotka syntyvät vastavuoroisuudesta suhteessa potilaisiin ja työtovereihin.

Osastonhoitajien (Latvanen 2008, 49 - 52) työhyvinvoinnin ulottuvuuksia käsittelevän tutkimuksen mukaan osastonhoitajien työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat oma jaksaminen, työn sisältö, työyhteisö ja sen hyvinvointi sekä esimiehen tuki ja yhteistyö. Osastonhoitajan työhyvinvointia edistävät työyhteisön hyvinvointi, esimiehen ja kollegoiden tuki, oma ammatillinen kehitys, omat eettiset arvot sekä oman elämän tasapainoisuus. Työhyvinvointia heikentävät työyhteisön huonovointisuus, oman työn hallinnan menettämisen tunne, tuen ja arvostuksen puute sekä oma henkilökohtainen elämäntilanne.

3 TYÖHYVINVOINTIIN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

3.1 Työn imu

Työntekijän näkökulmasta tarkasteltuna työhyvinvointi on kokemus, joka voidaan jakaa erilaisiin hyvinvoinnin tunnetiloihin. Kun työntekijä on innostunut työstään, puhutaan työn imusta. (Työterveyslaitos 2012.) Työn imu on pysyvä positiivinen tunne- ja motivaatiotila, jota kuvaavat tarmokkuus, omistautumien ja uppoutuminen työhön (Hakanen, Ahola, Härmä, Kukkonen & Sallinen 2009, 86; Jabe 2010, 105; Luukkala 2011, 38; Pakka & Rätty 2010, 8).

Tarmokkuus ilmenee energiana työpäivän aikana eli jokin työpäivässä haastaa niin, että työntekijän voimavarat aktivoituvat. Omistautuminen työlle tapahtuu silloin, kun henkilökohtaiset arvot ovat lähellä työnantajan arvoja ja työ tuntuu innostavalta. Up-poutuminen työhön tarkoittaa taas syvää keskittyneisyyden tilaa, paneutumista työhön ja siitä nautintoa kokemista, jolloin aika kuluu töissä huomaamatta ja irrottautuminen työstä saattaa tuntua hankalalta. (Hakanen 2009, 9; Hakanen 2011, 38; Luukkala 2011, 38.) Työn imua aiheuttavat muun muassa kiinnostavat tehtävät, hyvät kehitysmahdollisuudet, onnistumiset, osaaminen ja hallinnan tunne, hyvät aikaansaannokset ja tulokset, vaihtelu, esimiehen tuki, työn palkitsevuus, työn merkityksellisyys sekä työhön liittyvät sosiaaliset suhteet (Järvinen 2008, 19; Jabe 2010, 105 - 107).

Kansten, Kyngäksen, Lipposen ja Ukkolan (2008, 278) tekemän tutkimuksen mukaan terveydenhuoltohenkilöstöllä on voimakas työn imu ja vahva ammatillinen itsetunto. Huomiota tulee kuitenkin kiinnittää nuoriin työntekijöihin sekä työn arvostukseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Lätin (2010, 87) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien työn imu riippuu henkilökohtaisesta halusta mennä eteenpäin ja ratkaista ongelmia työssään. Työn imua lisäävät myös riittävät voimavarat omaava ympäristö, jossa työn palkitsevuus mahdollistuu. Kun työn sisältö kohtaa kulttuuriset lähtökohdat, työn imu toteutuu.

Puustisen (2013, 55 - 56) on tutkinut työn vetovoimaisuutta erikoissairaanhoidossa. Tutkimustulosten mukaan hoitotyön vetovoimaisuuden perustan muodostavat työn motivaatiotekijät. Hoitohenkilökunta on keskimääräistä tyytyväisempi työn motivaatiotekijöihin, mutta ylimmän johdon arvostus ja lähijohtajien antama palaute koetaan vähäiseksi. Johtajuuteen panostaminen lisää myös hoitajien työmotivaatiota. Hoitotyön vetovoimaisuuteen vaikutetaan huomioimalla työn vaativuustekijät. Erityisesti henkilöstöressurssien riittävyyteen, työn jakautumiseen tasaisesti työntekijöiden kesken sekä nuorten työntekijöiden kuormittumiseen tulee kiinnittää huomiota.

3.2 Työn kuormittavuus

Työturvallisuuslain (23.8.2002/738) tarkoituksena on ”parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitautoja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja”. Työturvallisuuslaki pyrkii muun muassa työn kuormitustekijöiden vähentämiseen ja välttämiseen.

Työssä kuormittuminen voi olla fyysistä tai psyykkistä kuormittumista ja se voi olla luonteeltaan yli- tai alikuormitusta. Kuormittuminen voi myös olla joko määrällistä tai laadullista. Ylikuormitusta aiheuttaa työ, jossa on muun muassa aikapaineita tai työtä on liikaa. Toisaalta alikuormitusta aiheuttaa liian helppo, yksinkertainen sekä virikkeetön työ. Kuormitustekijät aiheutuvat joko työstä ja työympäristöstä. Työntekijän kuormittuminen työssä vaihtelee yksilöllisesti. (Työsuojeluhallinto 2013.)

Henkiseen kuormittavuuteen vaikuttavat työntekijän päätöksenteko- ja vaikutusmahdollisuudet, työn vaatimukset, työyhteisön luonne ja fyysinen työympäristö. Työn henkinen kuormittuminen lisääntyy, kun työn vaatimukset kasvavat ja mahdollisuudet vaikuttaa päätöksentekoon vähenevät. Työn henkinen kuormittavuus liittyy esimerkiksi työtahtiin, kiireeseen, osaamiseen, työn henkiseen raskauteen, työn sisältöön, vaikuttamismahdollisuuksiin tai työyhteisön toimintatapoihin. Työkuormittuneisuus voi ilmetä esimerkiksi fyysisinä oireina kuten tuki- ja liikuntaelimestön vaivoina, päänsärkinä, väsymyksenä tai univaikeuksina. Kuormittuneisuus voi ilmetä myös erilaisina ihmissuhdeongelmina töissä, perustehtävän hämärtyminen tai töiden sujumattomuutena. (Työsuojeluhallinto 2013.)

Rauramon (2012, 54) mukaan psykososiaaliset kuormitustekijät tulee myös huomioida työpaikoilla. Psykososiaalinen työympäristö koostuu työn johtamisesta ja organisoinnista, yhteistyöstä, vuorovaikutuksesta sekä viestinnästä ja työntekijän yksilöllisestä käyttäytymisestä työyhteisössä. Psykososiaaliseen kuormittumiseen vaikuttavat psyykkisten kuormitustekijöiden lisäksi sosiaaliset kuormitustekijät, joita ovat muun muassa työskentely yksin, yhteistyö, tiedonkulku sekä työyhteisön ristiriidat. Psykososiaalista työhyvinvointia edistetään työn ja kiireen hallinnalla, lisäämällä työn mielekkyyttä ja vaikutusmahdollisuuksia sekä vahvistamalla hyvää työilmapiiriä.

Työn fyysisellä kuormittavuudella tarkoitetaan liikuntaelimestöön sekä verenkiertoelimestöön kohdistuvaa kuormitusta. Työn aiheuttamia fyysisiä kuormitustekijöitä ovat työasennot, työliikkeet, liikkuminen sekä fyysisen voiman käyttö. Työn fyysisellä kuormittavuudella on yhteys työssä jaksamiseen sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin. Jatkuva epäsopeva työn kuormitus voi aiheuttaa työntekijälle negatiivisia tunteita, oireita tai sairauksia sekä pahimmassa tapauksessa ammattitaudin tai työkyvyttömyyden. (Rauramo 2012, 47.)

Työn liiallinen kuormittavuus voi aiheuttaa stressiä ja työuupumusta. Stressin hallinnassa keskeistä on palautuminen. Pääsääntöisesti stressistä palautumista tulisi tapahtua myös tauoilla työpäivän aikana, jotta vapaa-ajasta voisi nauttia täysipainoisesti. (Rauramo 2012, 57; Ojala 2011, 133 - 134.) Irvinen (2004) tutkimuksen mukaan tauot saavat hoitajat tuntemaan olonsa mukavammaksi, rennommaksi sekä vähemmän ylikuormittuneeksi verrattuna hoitajiin, jotka tekevät työtä ilman taukoja.

Stressitilanteessa ihminen reagoi *pako tai taisto -reaktiolla* (Jabe 2010, 63; Rauramo 2012, 57). Positiivinen stressi saa aikaan adrenaliiniruiskeen, jolloin ihmisen aisti- ja aivotoiminnot aktivoituvat kokonaisvaltaisesti ja ihminen kokee voimakkaan olemassaolon kokemuksen. Positiivinen stressi voi myös muuttua negatiiviseksi, jos ihminen menettää hallinnan tunteen tai kokee olonsa epävarmaksi. (Järvinen 2008, 28; Jabe 2010, 63.) Tällöin ihminen reagoi passiivisella *luovutus- ja lamaannus -reaktiolla*, jolloin kyseessä on työuupumus (Rauramo 2012, 57).

Stressillä on suuri vaikutus työhyvinvointiin. Työperäinen stressi aiheuttaa kuluja sekä vähentää työn tehokkuutta. Työperäisen stressi on myös yksi suurimmista sairauspoissaolojen syistä. Arvioiden mukaan sairauspoissaoloista noin 60 % johtuu stressistä. Pitkään jatkunut stressi voi aiheuttaa elimistöön kroonisen stressivasteen, jolla on haitallisia vaikutuksia. Esimerkiksi vastustuskyky heikkenee, sydän- ja verisuonitaudit lisääntyvät sekä astman riski suurenee. (Virolainen 2012, 32.) Dogbeyn (2008, 157) hoitajien työhyvinvointia tarkastelevan tutkimuksen mukaan työstressi heikentää hoitajien psyykkistä hyvinvointia. Työyksikön kulttuuri, työstressi sekä myötätuntouupumus eivät myöskään ennusta hoitajien fyysistä hyvinvointia.

Australiassa tehdyn tutkimuksen mukaan julkisessa sekä voittoa tuottamattomassa terveydenhuollossa toimivat hoitajat kokevat aikaan ja resursseihin liittyviä hallinnollisia stressitekijöitä. Tutkimus osoitti resurssien puutteen aiheuttavan hoitajissa työtyytymättömyyttä, kun taas aikaan liittyvät stressitekijät johtavat työn psyykkisen kuormituksen kokemiseen. Hoitajien saama sosiaalinen tuki vähentää kuitenkin työn psyykkistä kuormitusta. Hoitajien psyykkinen hyvinvointi on suoraan yhteydessä työtyyttyväisyyteen ja siihen, miten sitoutuneita työntekijät ovat organisaatioon, jossa he työskentelevät. (Teo, Yeung & Chang 2012, 1443 - 1445.)

Australialaisen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan hoitajille aiheuttavat stressiä työn ylikuormitus, roolikonfliktit ja koettu väkivaltaisuus. Stressistä selviyty-

misen keinoja ovat tuen hakeminen, ongelmien ratkaiseminen sekä itsekontrolli. Tutkimuksen mukaan stressi vaikuttaa haitallisesti hoitajien fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, joka heijastuu myös heidän perheeseensä ja sosiaalisiin suhteisiinsa. (Lim, Bogossian & Ahren 2010, 22.)

3.3 Työaika

Työaika säätelee yleinen työaikalaki sekä Euroopan unionin työaikadirektiivi. Euroopan Unionin jäsenvaltioita velvoittaa EU:n työaikadirektiivi (2003/88/EY), joka toimii perustana kansallisille työaika koskeville laeille. Direktiivin tavoitteena on turvallisuuden sekä terveyden parantaminen työssä ja se myös asettaa vähimmäisvaatimukset kansalliselle lainsäädännölle. (Työterveyslaitos 2013a.) Suomessa yleinen työaikalaki (9.8.1996/605) sisältää työajan yleissäännöksen sekä jaksotyöajan poikkeuksena esimerkiksi sairaaloissa. Jaksotyöaika sallii poikkeuksen säännölliseen 40 tunnin viikkotyöaikaan niin, että kolmen viikon aikana työaika on enintään 120 tuntia.

Työturvallisuuslakiin (23.8.2002/738) 1.6.2013 tulleen täsmennyksen mukaan työnantajan on selvitettävä ja tunnistettava muun muassa työajoista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät työntekijöille sekä arvioitava työaikojen merkitys työntekijöiden terveydelle ja turvallisuudelle. Lain ansiosta työaikaan liittyvien tekijöiden arvioinnin merkitys työntekijöiden terveydelle, turvallisuudelle ja hyvinvoinnille korostuu. Lakimuutoksen taustalla ovat työaikoihin liittyvä kuormitus sekä poikkeavat työajat ja vuorotyön aiheuttamat riskit. Ergonomisella työvuorosuunnittelulla pystytään vähentämään työn kuormittavuutta ja työstä aiheutuvaa stressiä sekä tukea työkyvyn ja motivaation ylläpitämistä. (Työterveyslaitos 2013b.)

Suomessa työajoissa on tapahtunut kahdensuuntaista kehitystä eli toisilla työajat ovat lyhentyneet ja toisilla pidentyneet. Työajan pidennykset johtuvat esimerkiksi työntekijöiden määrän vähenemisestä, yritysten uudelleen organisoitumisesta, töiden uudelleen jakamisesta, työn jatkumisen epävarmuudesta, tietotulvasta sekä tulotason nousun pysähtymisestä tai laskusta. Lähes kolmannes työntekijöistä joutuu joustamaan työajoistaan viikoittain työn tai esimiehen niin vaatiessa. (Virolainen 2012, 56, 58.)

Työntekijän hyvinvointiin vaikuttavat kokonaistyöaika, työajan säännöllisyys sekä työnteon vuorokaudenaika. Mahdollisuus vaikuttaa omiin työaikoihin, on yksi tärkeä työhyvinvointia tukeva asia. Pitkän työajan tekeminen vähentää aikaa harrastuksille,

ihmissuhteille sekä joutenololle. Vuorotyö aiheuttaa usein myös eritahtisuutta perheen ja muun sosiaalisen elämän kanssa. Vuorotyö, pitkät työajat sekä vähäiset vaikutusmahdollisuudet työaikoihin aiheuttavat pitkällä aikavälillä työntekijälle ongelmia sekä stressiä. (Hakola, Hublin, Härmä, Kandolin, Laitinen & Sallinen 2007, 40.)

Työajoissa joustaminen puolestaan edistää työntekijöiden työhyvinvointia (Virolainen 2012, 56). Työntekijät, jotka voivat vaikuttaa työaikoihinsa joustavasti ovat myös vastavuoroisesti muita valmiimpia joustamaan työpaikan tarpeiden mukaan. Työntekijöiden yksilöllinen huomioinen lisää hyvinvointia sekä motivaatiota. (Hakanen 2011, 56.) Esimerkiksi lyhennetty työviikko on työhyvinvointiin positiivisesti vaikuttava tekijä. Siirtyminen kuuden tunnin työpäiviin vaikuttaa positiivisesti työntekijöiden vapaa-aikaan sekä jaksamiseen, lisäksi työntekijöiden energiataso, yleinen työviihtyvyys ja työhyvinvointi lisääntyvät. Toisaalta työtuntien vähenemisen myötä palkka pienenee. Usein työ ehdittäisiin kuitenkin tehdä kuuden tunnin aikana, mikäli työaika käytettäisiin tehokkaasti. Työpäivän piteneminen laskee myös työ tehokkuutta. (Virolainen 2012, 58.)

Työajat voivat vaikuttaa joko työhyvinvointia vahvistavasti tai työterveyttä vaarantavasti. Vuorotyölle tyypilliset aikaiset aamuvuorot, yötyö, pitkät työajat sekä työaikojen epäsäännöllisyys voivat lisätä työn kuormitusta, terveysriskejä sekä vaikeuttaa työn ja muun elämän yhteensovittamista. Hyvä vaikutusmahdollisuus työaikoihin puolestaan ylläpitää työkykyä ja vähentää työn kuormittavuutta, helpottaa työn ja vapaaajan yhteensovittamista, parantaa terveydentilaa ja vähentää poissaoloja sekä alentaa työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisen riskiä. (Työhyvinvointifoorumin Työaika ja työterveys -esite 2013.)

Vuoro- ja yötyön aiheuttamia haittoja ovat muun muassa unihäiriöt, väsymys, stressiin liittyvät sairaudet, työtapaturmat, onnettomuudet, sydän- ja verenkiertosairaudet, rintasyöpä, lisääntyvyyden häiriöt sekä ruoansulatuselimistön ongelmat (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 19). Vuorotyön uskotaan aiheuttavan mahdollisesti myös aikuisiän diabetesta sekä paksunsuolen syöpää. Vuorotyön aiheuttamat terveyshaitat ilmenevät kuitenkin yksilöllisesti. Arvioiden mukaan noin viidesosa ihmisistä ei sopeudu lainkaan vuorotyöhön. (Hakola, Hublin, Härmä, Kandolin, Laitinen & Sallinen 2007, 32 - 33.)

Peltolan (2008, 34) tekemän tutkimuksen mukaan hoitajien fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia edistävät työhyvinvointia tukeva työvuorosuunnittelu sekä taukojen ja vapaiden saaminen. Liskin (2012, 72) tekemän tutkimuksen mukaan autonomisella työvuorosuunnittelulla ei ole suoraa yhteyttä hoitajien työhyvinvointiin. Tutkimustuloksiin saattoi vaikuttaa hoitohenkilökunnan puute tutkimuksen aikana, jolloin autonomia työvuorosuunnittelua ei pystytty täysin toteuttamaan. Autonominen työvuorosuunnittelu lisää kuitenkin työn hallinnan tunnetta ja sitä kautta edistää työhyvinvointiakin.

3.4 Työyhteisön hyvinvointi

Työhyvinvoinnista huolehtiminen kuuluu sekä työnantajalle että työntekijöille. Työhyvinvointia työpaikoilla edistetään yhdessä johdon, esimiesten sekä työntekijöiden kanssa. (Työterveyslaitos 2013c.) Työnantaja on vastuussa turvallisesta työympäristöstä, hyvästä johtamisesta sekä työntekijöiden yhdenvertaisesta kohtelusta. Työntekijä puolestaan vastaa omasta työkyvystään sekä ammatillisen osaamisen ylläpitämisestä. Jokainen työntekijä voi myös myötävaikuttaa työpaikan positiiviseen ilmapiiriin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

3.4.1 Työyhteisötaitojen vaikutus hyvinvointiin

Työyhteisön hyvinvointi perustuu terveeseen ja tasa-arvoiseen työyhteisöön, joka mahdollistaa oikeudenmukaisuuden, osallistumisen ja syrjimättömyyden. Hyvinvovassa työyhteisössä toteutuu sukupuolten välinen tasa-arvo, eri-ikäisten sekä eri kulttuureista tulevien työntekijöiden huomioiminen sekä työn ja muun elämän yhteensovittaminen. (Suonsivu 2011, 58.) Työyhteisön toimivuuteen pystyy jokainen työntekijä vaikuttamaan omalla asennoitumisellaan, motivaatiolla ja yhteistyö- ja vuorovaikutustaidoillaan. Erilaisten ihmisten kanssa toimeen tuleminen on yksi tärkeä työssä onnistumiseen vaikuttava tekijä. (Pakka & Rätty 2010, 10.)

Työyhteisön yhteisöllisyys sekä sen jäsenten välinen vuorovaikutus luovat sosiaalista pääomaa, joka vahvistaa työyhteisön luottamusta, vastavuoroisuutta ja verkostoitumista. Sosiaalinen pääoma on työyhteisön sekä yksilön yhteinen voimavara ja se kasvaa kun siihen panostetaan. Sosiaalinen pääoma voi myös vaikuttaa negatiivisesti työyhteisöön. Jos työyhteisö ei siedä erilaisuutta, sosiaalinen pääoma voi olla sulkevaa ja kapeuttavaa, jolloin tiiviillä sosiaalisilla suhteilla on negatiivisia vaikutuksia kuten

kiusaamista ja kuppikuntien muodostumista. (Manka, Kaikkonen & Nuutinen 2007, 1.)

Taskula (2012, 82 - 83) on tutkinut hoitoalan työntekijöiden kokemuksia monikulttuurisessa työyhteisössä työskentelystä ja siitä miten se on vaikuttanut heidän kokemaansa työhyvinvointiin työyhteisötasolla. Tutkimus tarkasteli monimuotoisen työyhteisön sosiaalista toimivuutta työyhteisötasolla. Tutkimuksen mukaan työyhteisön sosiaalinen toimivuus on yhteydessä työhyvinvointiin. Monikulttuurinen työyhteisön haasteita ovat työntekijöiden puutteellinen kielitaito sekä kulttuurierot, mikä ilmenee käytännön työssä työtä kuormittavana tekijänä. Monikulttuurinen työyhteisö vaatiiikin lisäjoustoa sekä työyhteisöltä että johtajatason toiminnalta.

Hyvinvoivassa työyhteisössä työntekijän motivaatio, työhön sitoutuminen, luottamus, terveyden ja stressin hallinta sekä työtyytyväisyys kasvavat. Lisäksi työsuoritus paranee ja työssä jatketaan sekä jaksetaan pidempään. Hyvinvoivaa työyhteisöä kuvaa töiden sujuvuus sekä me-henkisyys, jolloin tiedonkulku ja vuorovaikutus ovat avointa ja myös ongelmista uskalletaan puhua. Esimiestaso on osallistuvaa ja kuuntelee tasapuolisesti työntekijöitä, ja työnjako on myös oikeudenmukaista ja selkeää. Lisäksi henkilöstön ja esimiehen välinen vuorovaikutus ja palautteen antaminen on avointa. (Suonsivu 2011, 59.)

Organisaation yksi tärkeimmistä voimavaroista on työyhteisön henkisen hyvinvoinnin edistäminen eli henkilöstöstä huolehtiminen. Jos työpaikan työilmapiiri on huono ja työviihtyvyys alhainen, työntekijöiden vaihtuvuus on suuri, sairauspoissaoloja on paljon, eläkkeelle siirrytään varhain, työntekijöiden keskinäisessä yhteistyössä on puutteita ja työteho on alhainen. (Furman & Ahola 2002, 7.) Huono työilmapiiri lisää myös sekä psyykkisiä että tuki- ja liikuntaelinoireita (Sinokki 2011, 89). Jos työpaikan työilmapiiri taas on hyvä ja työviihtyvyys korkea, työntekijät ovat terveempiä, sitoutuneempia, yhteistyöhaluisempia, aloitekykyisempiä sekä innovatiivisempia ja saavat myös enemmän aikaiseksi. (Furman & Ahola 2002, 7.)

Työpaikan hyvän ilmapiirin ylläpitämiseksi tarvitaan pelisääntöjä, joiden avulla pidetään huolta siitä, että kaikki työntekijät viihtyvät työssään ja kokevat työniloa. Keskeisiä tekijöitä, jotka tuottavat työniloa ovat oman työn arvostuksen tunne, onnistumisen ilon kokeminen, hauskuus sekä tunne siitä, että omasta henkisestä hyvinvoinnista pidetään huolta organisaatiossa. (Furman, Ahola & Hirvihuhta 2004, 7.) Toimivassa

työyhteisössä yhteisiä pelisääntöjä käydään läpi säännöllisin väliajoin ja niitä tarkennetaan tai luodaan tarvittaessa uusia. Tällä tavoin voidaan välttää usea työntekijöiden välinen törmäys sekä konfliktit tiimissä. (Järvinen 2008, 93 - 94.)

3.4.2 Johtamisen vaikutus hyvinvointiin

Organisaatio tarvitsee menestyäkseen hyvää johtamista. Johtamisen perustehtävä on tukea organisaation toimintaa sekä luoda hyvät edellytyksen työn tekemiselle. Hyvä johtaminen perustuu luottamukseen ja onnistuneeseen vuorovaikutukseen. Tänä päivänä johtaminen on myös itsensä johtamista, oppimista ja vuorovaikutusta eikä vain esimies-alaisjohtamista. Hyvän johtajuuden perustan muodostavat johtajaa seuraavat ja tukevat alaiset. (Manka, Kaikkonen & Nuutinen 2007, 15.)

Työstressi ja työuupumus johtuvat usein työhön, työympäristöön sekä työn organisointiin liittyvistä pitkäkestoista epäkohdista. Toimivassa organisaatiossa visio, strategia, tavoitteet ja arvot ovatkin kaikkien tiedossa. Organisaatio voi lisätä työhyvinvointia muun muassa kehittämällä ja parantamalla työrakenteita ja käytäntöjä sekä työn organisaatioon liittyviä tekijöitä. Esimerkiksi riittävällä resursoinnilla eli riittävällä määrällä henkilöstöä, joiden osaaminen vastaa työn vaatimuksia, on myönteinen vaikutus henkilöstön jaksamiseen ja hyvinvointiin. (Pakka & Rätty 2010, 30; Hakanen, Ahola, Härmä, Kukkonen & Sallinen 2009, 88 - 90.)

Kanste (2005, 159 - 160) on tutkinut hoitotyön johtamisen ja hoitohenkilökunnan työuupumuksen vaikutusta toisiinsa. Tutkimuksen mukaan palkitsevalla johtamisella sekä aktiivisella valvomisella voidaan ehkäistä työuupumusta, kun taas johtamisen puuttuminen altistaa työuupumukselle. Johtajuuden ja työuupumuksen väliseen yhteyteen vaikuttavat myös henkilöstön ikä, työllisyystilanne, työaikamuoto ja työtehtävä. Partasen (2009) tutkimus on puolestaan osoittanut työnkierron olevan yksi työssä jaksamista tukeva asia, joka myös kehittää ja syventää työntekijän ammattitaitoa. Lähiesimiehet eivät kuitenkaan vielä tunnista kaikkia työnkierron mahdollisuuksia.

Johdon tehtävänä on henkilöstöstrategian luominen sekä kokonaisuuden organisointi. Tehtäväkuvaukset tulee olla ajan tasalla ja kaikkien nähtävillä, jolloin tehtäväkuvaukset eli perustehtävä, roolit ja vastuut ovat silloin todennäköisemmin kaikille selkeät. Organisaatiossa tulee olla myös selkeä toimintamalli perehdyttämiseen sekä työnopastukseen. Riittävällä perehdyttämällä varmistetaan, että henkilöstö tietää ja tuntee

oman tehtävänsä sekä organisaationsa. Tällä lisätään myös henkilöstön viihtyvyyttä ja hyvinvointia. (Pakka & Rätty 2010, 30.)

Johtajan tärkeimmäksi ominaisuudeksi on useiden tutkimusten mukaan osoittautunut oikeudenmukaisuus, jolla on myös havaittu olevan suuri merkitys työntekijöiden työhyvinvointiin. Oikeudenmukainen johtaja toimii johdonmukaisesti, kohtelee työntekijöitä tasa-arvoisesti noudattaen yhteisiä pelisääntöjä, tekee päätökset luotettavan tiedon pohjalta, tunnustaa virheensä ja kykenee muuttamaan väärän tiedon perusteella tekemäänsä päätöstä. (Manka, Kaikkonen & Nuutinen 2007, 15.)

Kanste (2011, 30) on tarkastellut johtajuuden yhteyttä hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin. Hoitotyön johtajuus voi toimia työyksikön voimavarana edistäen myönteisiä työasenteita ja työhyvinvointia, mutta se voi myös altistaa kielteisille työasenteille ja pahoinvoinnille. Työntekijöiden työasenteiden ja työhyvinvoinnin kannalta merkittäviä tekijöitä ovat esimerkiksi palkitseminen, johtajuuden oikeudenmukaisuus, onnistunut vuorovaikutus, sosiaalinen tuki ja palaute. Johtajuuden yhteys työasenteisiin sekä työhyvinvointiin ei kuitenkaan ole yksiselitteinen, vaan siihen vaikuttavat tilannetekijät ja ilmiöiden moniulotteisuus.

Silvennoisen (2008, 68) tekemän tutkimuksen mukaan osastonhoitajat voivat edistää hoitohenkilökunnan työhyvinvointia osallistavalla sekä vuorovaikutteisella johtamisella. Tutkimuksen mukaan myös oikeudenmukainen kohtelu, avoin vuorovaikutus, palautteen antaminen sekä asiantuntijuuden kehittäjyyden tukeminen edistävät työhyvinvointia. Kivisen (2008, 48 - 50) tutkimuksen mukaan työhyvinvoinnin johtamista edistävät muun muassa moniammatillinen yhteistyö ja lähijohtajien kollegiaalisuus, kun taas estäviä tekijöitä ovat asioiden sekavuus organisaatiotasolla, epäselvyys vastuuhenkilöistä sekä lähijohtajien huono kuuleminen ylemmällä tasolla. Lisäksi henkilöstön suuri työmäärä suhteessa resursseihin on työhyvinvoinnin johtamista estävä tekijä.

Kivilahti (2011, 2) on tutkinut suomalaisten sairaanhoitajien kokemaa työhyvinvointia Norjan ja Suomen organisaatioissa. Tutkimuksen mukaan työn sisällön ja lähijohtamisen eroilla on vaikutus sairaanhoitajien työhyvinvointiin ja erot heijastuvat myös työyhteisön yhteisöllisyyteen ja työn joustavuuteen. Palkkauksen eroilla on myös vaikutus työn arvostukseen kokemiseen ja työhyvinvointiin. Haapalan (2012, 77) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien työhyvinvointiin positiivisesti vaikuttavia tekijöitä ovat

esimiehen tuki, valtuuttava johtaminen sekä johtamisen oikeudenmukaisuus ja henkilöstön huomioiminen.

4 TUTKIMUSONGELMAT

Kvantitatiivinen tutkimus jakautuu selvästi eri vaiheisiin, ja se asettaa esille myös selkeät tutkimusongelmat. Tutkimusta tulisi aina johdatella juoni tai johtoajatus. Johtoajatuksen myötä voidaan määrittää myös tutkimuksen pääongelma. Kun tutkimuksen pääongelma analysoidaan ja täsmennetään, voidaan löytää myös osaongelmia eli alaongelmia. Toisinaan tutkimuksessa voi olla vain yksi pääongelma tai kaikki ongelmat voivat olla samantasoisia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 126.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata työntekijöiden kokemusta työhyvinvoinnista Kymenlaakson keskussairaalan kahdella osastolla. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää millainen kokemus työntekijöillä on työtehtävästä, työn kuormittavuudesta, työajoista sekä työyhteisön hyvinvoinnista. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan käyttää työhyvinvoinnin kehittämiseen ja työntekijöiden terveyden edistämiseen osastoilla.

Tutkimusongelmat ovat:

- Millaiseksi työntekijät kokevat työtehtävänsä?
- Miten kuormittavaksi työntekijät kokevat työnsä?
- Millainen kokemus työntekijöillä on työajoista?
- Millaiseksi työntekijät kokevat työyhteisön hyvinvoinnin?

5 TUTKIMUKSEN KOHDE

5.1 Aineiston keruu ja tutkimuksen kohderymä

Hirsijärven, Remeksen ja Sajavaaran (2009, 186) mukaan tutkijan on mahdollista käyttää jonkun muun keräämää aineistoa (sekundaariaineistoa) eli vastauksen tutkimusongelmaan voi löytää jo jonkun muun keräämästä aineistosta. Tutkimusaineiston

keruussa tulisikin pyrkiä ekonomiseen ja tarkoituksenmukaiseen ratkaisuun eli aineistoa ei tarvitse kerätä itse tutkimusongelman ratkaisemiseksi alusta alkaen eikä valmiin aineiston käyttö vaikuta opinnäytetyön arvoon.

Tämän tutkimuksen tiedonlähteenä käytetään valmista aineistoa, joka on kerätty kevättälvella 2013. Aineiston keruun käytetty kyselylomake sisälsi 25 kysymystä, joista puolet oli strukturoituja ja puolet avoimia kysymyksiä. ”Muuttuvat toimintatavat” -kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa toimintatapoja ja toimintamallien muutoskohteita toimintaympäristössä. Tähän tutkimukseen on otettu mukaan kyselylomakkeen kysymyksiä, jotka sisälsivät työhyvinvointiin liittyviä asioita.

Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella Kymenlaakson keskussairaalan työntekijöiltä eli osastonsihteereiltä, sairaalahuoltajilta, perushoitajilta/lähihoitajilta, sairaanhoitajilta, apulaisosastonhoitajilta sekä osastonhoitajilta. Kysely toteutettiin käyttäen Webropol-ohjelmaa. Osastonhoitajat saivat ensin linkin kyselyyn ja he lähettivät sen edelleen osaston työntekijöille sähköpostitse kevättälvella 2013. Kyselyyn oli mahdollista vastata myös Carean intranetin eli synapsin kautta, josta löytyi linkki kyselyyn.

”Muuttuvat toimintatavat” -kysely avattiin 20.2.2013 ja suljettiin 14.3.2013. Kyselyyn vastasi yhteensä 163 Kymenlaakson keskussairaalan osastojen työntekijää. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin kohderyhmän eli kahden osaston työntekijöiden vastauksia. Näiltä kahdelta osastolta vastaajia oli yhteensä 36. Työntekijöitä kohderyhmään kuuluvilla osastoilla oli yhteensä 50 eli vastausprosentti oli 72 %.

5.2 Tutkimusmenetelmä

Kyselytutkimus on tapa kerätä ja tarkastella tietoa esimerkiksi ihmisten toiminnasta, mielipiteistä, asenteista tai arvoista. Kyselytutkimuksessa tutkija esittää kysymykset vastaajalle kyselylomakkeen välityksellä. Kyselylomake soveltuu mittausvälineeksi aina yhteiskunta- ja käyttäytymistieteellisestä tutkimuksesta mielipidetiedusteluihin, katukyselyihin, soveltuvuustesteihin ja palautemittauksiin asti. (Vehkalahti 2008, 11.)

Kanasen (2012, 33, 122) mukaan kyselylomaketta käytetään kvantitatiivisena tiedonkeruumenetelmänä ja se koostuu kysymyksistä, jotka koskevat ilmiön muuttujia tai näiden ominaisuuksia. Tutkija tekee työn alussa päätöksen tutkimusotteen käytöstä,

mutta käytännössä tutkimusotteita ei ole välttämätöntä jakaa yksisuuntaisesti joko laadulliseen tai määrälliseen. Tutkimuksessa voi olla siis sekä laadullisen ja määrällisen tutkimuksen osia, jos tutkimusongelma vaatii määrällisen tutkimuksen lisäksi laadullista tutkimusta.

Tässä tutkimuksessa käytetään tutkimusaineistoa, joka on hankittu kyselytutkimuksella käyttäen sähköistä kyselylomaketta. Tutkimuksen lähestymistapa määräytyy jo tehdyn kyselytutkimuksen mukaan. Tutkimuksen lähestymistapa on siis määrällinen, mutta siinä on myös laadullisia piirteitä, koska kyselytutkimus on toteutettu käyttäen kyselylomaketta, joka sisälsi myös avoimia kysymyksiä.

5.3 Aineiston analysointi

Kyselytutkimus on pääosin määrällinen tutkimus, jonka aineiston analysointiin käytetään tilastollisia menetelmiä. Kyselyaineisto koostuu pääosin mitatuista luvuista ja numeroista, koska sanallisiin kysymyksiin vastataan numeerisesti. Sanallisesti annetaan täydentäviä tietoja tai vastauksia kysymyksiin, joihin vastaaminen numeerisesti olisi epäkäytännöllistä. Sanallisia vastauksia voi analysoida laadullisin menetelmin, mutta tuloksia voi esittää tiivistäen määrällisillä menetelmillä. (Vehkalahti 2008, 13.) Tässä tutkimuksessa aineiston analysointiin käytettiin sekä määrällisiä että laadullisia menetelmiä.

Määrällisen aineiston analysointiin voidaan käyttää suoria jakaumia. Suoralla jakaumalla tarkoitetaan yksiulotteista frekvenssijakaumaa, joka kertoo kuinka monta kappaletta kutakin muuttajan ominaisuutta aineistossa esiintyy. Määrällinen tutkimus pyrkii yleistämään, joten kunkin muuttujan arvon suhteellinen osuus koko aineistosta on merkittävä. (Kananen 2011, 74.) Tässä tutkimuksessa strukturoitujen kysymyksien vastukset analysoitiin käyttäen suoria jakaumia ja tulokset esitettiin määrinä sekä prosentteina. Aineisto käsiteltiin ensin Webropol-sovelluksella ja aineiston jatkokäsittely tehtiin Excel-ohjelmistoa käyttäen.

Laadullisen aineiston analyysimenetelmiä on monia, ja menetelmän käyttö jääkin tutkijan päätettäväksi. Sisällön analyysia voidaan käyttää kaikkiin tekstimuodossa oleviin aineistoihin ja sen tarkoituksena on löytää tekstin ydin sekä tehdä siitä tiivistetty kuvaus. Sisällön analyysin perustuu aineiston luokitteluun. Luokittelua käytetään kei-

nona katsoa aineiston sisään ja ottaa se haltuun. Teorialähtöisessä luokittelussa aineisto luokitellaan teoriasta saatujen luokkien avulla. (Kananen 2012, 116 - 117.)

Hoitotieteellisissä tutkimuksissa on käytetty paljon sisällön analyysia tutkimusaineiston analysointiin, sen avulla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3). Myös määrällisessä tutkimuksessa voidaan käyttää sisällön analyysia avoimien vastausten analysointiin (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 141). Tässä tutkimuksessa avoimien kysymysten vastaukset analysoitiin sisällön analyysillä käyttäen deduktiivista eli teoriasta lähtevää lähestymistapaa.

Tässä tutkimuksessa avoimista kysymyksistä saatu analysoitiin käyttäen valmista viitekehystä, joka perustui teoriasta saatuun tietoon. Teoriasta saadun tiedon pohjalta tehtiin analyysirunko, johon etsittiin sisällöllisesti sopivia asioita vastauksista. Valmiin analyysirungon avulla poimittiin aineistosta ainoastaan ne asiat, jotka sopivat luokitusrunkoon. Analyysirungon laatimisessa käytettiin pohjana aineistoon keruuseen käytettyjä kyselylomakkeen kysymyksiä siltä osin kuin ne liittyivät työhyvinvointiin. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 7 - 9.)

6 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselyyn vastanneiden määrä Kymenlaakson keskussairaalan kahdella osastolla oli 36, joka on 72 % kaikista kahden osaston työntekijöistä (N=50). Kaikilla työntekijöillä oli mahdollisuus vastata kyselyyn ja vastaaminen oli täysin vapaaehtoista. Seuraavan sivun taulukosta 1 voidaan nähdä vastaajien jakauma ammattiryhmittäin. Suurin osa vastaajista eli 19 oli sairaanhoitajia, muut vastaajat olivat kuusi sairaalahuoltajaa, neljä lähihoitajaa/perushoitajaa, neljä osastonsihteerä, kaksi osastonhoitajaa sekä yksi apulaisosastonhoitajaa.

Taulukko 1. Vastaajien ammattinimike

Ammattinimike	Määrä	%
Sairaalahuoltaja	6	16
Lähihoitaja/perushoitaja	4	11
Osastonsihtööri	4	11
Sairaanhoidaja	19	53
Osastonhoitaja	2	6
Apulaisosastonhoitaja	1	3
Yhteensä	36	100

Taulukosta 2 voidaan nähdä vastaajien työkokemus nykyisessä ammatissa. Vastaajista 13 oli toiminut nykyisessä ammatissaan 3 - 5 vuotta, 12 vastaajaa alle 3 vuotta, kuusi vastaajaa 6 - 10 vuotta, ja vastaajista viisi oli toiminut nykyisessä ammatissaan yli 10 vuotta.

Taulukko 2. Vastaajien työkokemus nykyisessä ammatissa

Työkokemus nykyisessä ammatissa	Määrä	%
Alle 3 vuotta	12	33
3 - 5 vuotta	13	36
6 - 10 vuotta	6	17
yli 10 vuotta	5	14
Yhteensä	36	100

Taulukosta 3 voidaan nähdä vastaajien työkokemus nykyisellä osastolla vuosina. Puolella vastaajista (n=18) oli alle 3 vuotta työkokemusta nykyisellä osastolla. Viidellä vastaajalla oli 3 - 5 vuotta työkokemusta osastolla ja kuudella vastaajalla 6 - 10 vuotta. Yli kymmenen vuotta työkokemusta nykyisellä osastolla oli seitsemällä vastaajalla.

Taulukko 3. Vastaajien työkokemus nykyisellä osastolla

Työkokemus nykyisellä osastolla	Määrä	%
Alle 3 vuotta	18	50
3 - 5 vuotta	5	14
6 - 10 vuotta	6	17
yli 10 vuotta	7	19
Yhteensä	36	100

6.1 Työntekijöiden kokemus työtehtävästä

Kyselylomakkeen kysymyksellä 7 haluttiin selvittää työntekijöiden kokemusta työtehtävästä (liite 1). Vastauksista on tähän poimittu työn imuun ja työtyytyväisyyteen liittyviä tekijöitä.

Taulukko 4 osoittaa, miten mielenkiintoiseksi vastaajat kokivat työnsä. Vastaajista yli puolet (n=19) koki, että väittämä ”työni on mielenkiintoista” pitää jokseenkin paikkansa ja 17 vastaajaa koki, että väittämä pitää täysin paikkaansa. Vastaajista kukaan ei kokenut, ettei väittämä ”työni on mielenkiintoista” pidä lainkaan paikkaansa tai ettei se pidä juurikaan paikkaansa.

Taulukko 4. Vastaajien kokemus työn mielenkiinnosta

Työni on mielenkiintoista	Määrä	%
Ei pidä lainkaan paikkaansa	0	0
Ei pidä juurikaan paikkaansa	0	0
Pitää jokseenkin paikkansa	19	53
Pitää täysin paikkansa	17	47
Yhteensä	36	100

Taulukosta 5 voidaan nähdä miten tyytyväisiä vastaajat olivat omaan työhönsä. Vastaajista 17 koki, että väittämä ”olen tyytyväinen omaan työhöni” pitää täysin paikkansa ja myös sama määrä vastaajia (n=17) koki, että väittämä pitää jokseenkin paikkansa. Vastaajista yksi koki, ettei väittämä ”olen tyytyväinen omaan työhöni” pidä juurikaan paikkaansa ja yksi vastaajista koki, ettei väittämä pidä lainkaan paikkaansa.

Taulukko 5. Vastaajien kokemus työtyytyväisyydestä

Olen tyytyväinen omaan työhöni	Määrä	%
Ei pidä lainkaan paikkaansa	1	3
Ei pidä juurikaan paikkaansa	1	3
Pitää jokseenkin paikkansa	17	47
Pitää täysin paikkansa	17	47
Yhteensä	36	100

Seuraavan sivun taulukosta 6 voidaan nähdä kuinka innostavaksi työntekijät kokivat työnsä. Vastaajista lähes puolet (n=17) koki, että väittämä ”olen innostunut työstäni” pitää täysin paikkansa. Vastaajista 16 koki, että väittämä pitää jokseenkin paikkansa.

Vastaajista kaksi koki, ettei väittämä pidä juurikaan paikkaansa. Vastaajista yksi koki, ettei väittämä ”olen innostunut työstäni” pidä lainkaan paikkaansa.

Taulukko 6. Vastaajien kokemus työn innostavuudesta

Olen innostunut työstäni	Määrä	%
Ei pidä lainkaan paikkaansa	1	3
Ei pidä juurikaan paikkaansa	2	6
Pitää jokseenkin paikkaansa	16	44
Pitää täysin paikkansa	17	47
Yhteensä	36	100

Taulukko 7 osoittaa, miten sitoutuneita vastaajat kokivat olevansa työhönsä. Vastaajista suurin osa (n=27) koki, että väittämä ”olen sitoutunut työhöni” pitää täysin paikkansa. Vastaajista kuusi koki, että väittämä pitää jokseenkin paikkansa ja kaksi vastaajaa koki, ettei väittämä pidä juurikaan paikkaansa. Vastaajista kukaan ei kokenut, ettei väittämä ”olen sitoutunut työhöni” pidä lainkaan paikkaansa.

Taulukko 7. Vastaajien kokemus työhön sitoutumisesta

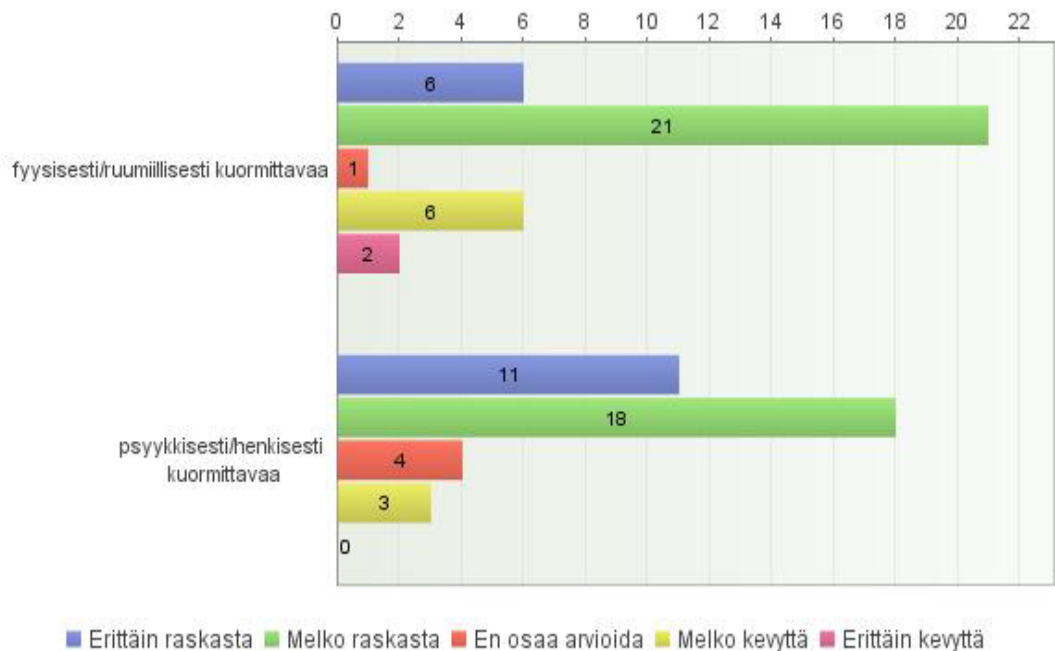
Olen sitoutunut työhöni	Määrä	%
Ei pidä lainkaan paikkaansa	0	0
Ei pidä juurikaan paikkaansa	2	6
Pitää jokseenkin paikkansa	6	17
Pitää täysin paikkansa	27	77
Yhteensä	35	100

6.2 Työn fyysinen ja psyykkinen kuormittavuus

Kyselylomakkeen kysymyksillä 11 ja 12 kysyttiin työn kuormittavuuteen liittyviä tekijöitä työssä. Kysymyksellä 11 haluttiin selvittää kuinka fyysisesti ja psyykkisesti kuormittavaksi työntekijät kokevat nykyisen työnsä. Avoimella kysymyksellä 12 haluttiin kommentteja kysymykseen 11 sekä saada selville muita työn kuormittavuuteen liittyviä tekijöitä. (Liite 1.)

Suurin osa vastaajista (n=21) koki nykyisen työnsä fyysisesti melko raskaaksi. Vastaajista kuusi koki työnsä fyysisesti erittäin raskaaksi ja vastaavasti sama määrä vastaajia (n=6) koki työnsä fyysisesti melko kevyeksi. Yksi vastaaja ei osannut arvioida työnsä fyysistä kuormittavuutta ja kaksi vastaajaa koki työnsä fyysisesti erittäin kevyeksi. Puolet kyselyyn vastanneista työntekijöistä (n=18) koki nykyisen työnsä henkisesti

melko raskaaksi ja 11 koki työnsä henkisesti erittäin raskaaksi. Neljä vastaajaa ei osannut arvioida työnsä henkistä kuormittavuutta ja kolme vastaajaa koki työnsä henkisesti melko kevyeksi. Kukaan vastaajista ei kokenut työnsä olevan henkisesti erittäin kevyttä. (Kuva 2.)



Kuva 2. Nykyisen työn fyysinen ja psyykkinen kuormittaus

Avoimeen kysymykseen 12 vastasi 16 työntekijää. Kysymykseen vastanneet kokivat työnsä usein fyysisesti ja psyykkisesti raskaaksi. Vastausten mukaan työn fyysistä raskautta lisäsivät ylipaikoilla olevat potilaat, raskas potilasaineisto, potilaiden suuri määrä sekä riittämätön määrä työntekijöitä. Vastauksista ilmeni, että työn henkistä kuormittavuutta lisäsivät koettu vastuu ja kiire työssä.

Vastauksista poimittuja kommentteja työn kuormittavuudesta olivat:

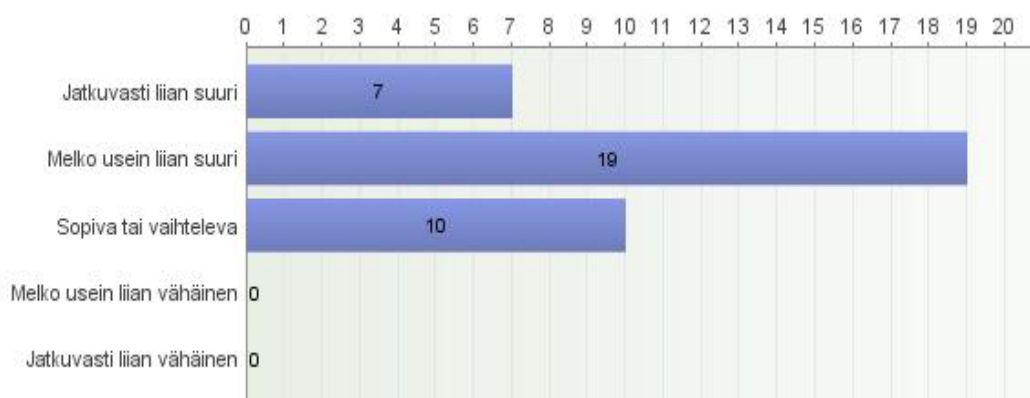
”Osastolla on paljon potilaita. Välillä miettii työpäivän jälkeen, että tulikohan kaikki tehtyä.”

”Kuormittavuus vaihtelee työtehtävistä riippuen. Osastolla on jatkuvasti henkisesti ja fyysisesti raskaita hoitotilanteita, mutta kuormitus ei ole jatkuvaa, mutta se on säännöllistä.”

”Nykyään on hyvin paljon fyysisesti raskaita, huonokuntoisia potilaita, jotka vaativat paljon perushoitoa. Työntekijöiden vähäisyys ja potilaiden suurimäärä ylipaikoilla taas lisää henkistä kuormittavuutta.”

Kyselylomakkeen kysymyksellä 13 haluttiin selvittää, miten vastaajat kokevat nykyisen työn työmääränsä ja avoimella kysymyksellä 14 haluttiin saada perusteluja kysymyksen 13 vastaukselle (liite 1).

Kuvasta 3 voidaan nähdä, että suurin osa (n=19) kyselyyn vastanneista koki nykyisen työnsä työmäärän melko usein liian suureksi ja 10 koki työmääränsä sopivaksi tai vaihtelevaksi. Jatkuvasti liian suureksi koki nykyisen työn työmääränsä seitsemän vastaajaa. Kukaan vastaajista ei kokenut työmäärän olevan melko usein liian vähäinen tai jatkuvasti liian vähäinen.



Kuva 3. Nykyisen työn työmäärä

Avoimeen kysymykseen 14 vastasi 23 työntekijää. Kysymykseen vastanneet kokivat työmääränsä olevan usein liian suuri. Vastausten mukaan työmäärää lisäsi osastojen ylikuormitus eli ylipaikoilla olevat potilaat ja suuri potilasmäärä sekä työntekijöiden vähäinen määrä. Vastauksista ilmeni, ettei työn tekemiseen ole aina riittävästi aikaa niin, että sen voisi tehdä kunnolla.

Vastaajien kommentteja työmäärästä olivat:

”No kuormitusprosentit kertovat oman osansa. Mutta muuten osaston arjesta ei kai tiedä muut kun siellä puurtavat.”

”Joskus suuri potilasmäärä vaikuttaa hoidon laatuun. Töitä ei voi aina tehdä niin hyvin kuin haluaisi. Osaston potilaat ovat usein ylipaikoilla.”

”Runsaiden potilasmäärien vuoksi työmäärä on suuri. Lisäksi vierailuaikojen poistuminen aiheutti lisää hoitajan työmäärää.”

6.3 Työntekijöiden kokemus työajoista

Kyselylomakkeen kysymyksillä 16 ja 17 kysyttiin työaikoihin liittyviä asioita. Kysymyksellä 16 haluttiin selvittää nykyisten työaikojen sopivuutta ja tarkoituksenmukaisuutta suhteessa työtehtäviin ja kysymyksellä 17 haluttiin saada perusteluja kysymyksen 16 vastauksiin ja mahdollisia muutosehdotuksia työaikoihin. (Liite 1.)

Taulukosta 8 voidaan nähdä, että suurin osa vastaajista (n=26) koki työvuorojen alkamisajat työtehtävän kannalta sopivana. Yhdeksän vastaajaa koki, että työvuorojen alkamisajat olivat melko sopivat työtehtävän kannalta. Vastaajista yksi koki, että työvuorojen alkamisaikoihin pitäisi tehdä muutoksia työtehtävien suorittamiseksi. Kukaan vastaajista ei kokenut työvuorojen alkamisaikoja työtehtävän kannalta epäsopiviksi tai melko epäsopiviksi.

Taulukko 8. Työvuorojen alkamisaikojen sopivuus suhteessa työtehtävään

Työvuorojen alkamisajat	Määrä	%
Työtehtävän kannalta epäsopivat työajat	0	0
Melko epäsopivat työajat	0	0
Melko sopivat työajat	9	25
Työtehtävän kannalta sopivat työajat	26	72
Työaikoihin pitäisi tehdä muutoksia työtehtävien suorittamiseksi	1	3
Yhteensä	36	100

Seuraavan sivun taulukosta 9 voidaan nähdä, että suurin osa vastaajista (n=23) koki työvuorojen päättymisajat sopivina ja 10 vastaajaa melko sopivina työtehtävän kannalta. Kaksi vastaajaa koki, että työvuorojen päättymisajat ovat melko epäsopivat työtehtävän kannalta ja yksi vastaajaa koki, että työvuorojen päättymisaikoihin pitäisi tehdä muutoksia työtehtävien suorittamiseksi. Kukaan vastaajista ei kokenut työvuorojen päättymisaikoja työtehtävän kannalta epäsopiviksi.

Taulukko 9. Työvuorojen päättymisaikojen sopivuus suhteessa työtehtävään

Työvuorojen päättymisaikat	Määrä	%
Työtehtävän kannalta epäsopivat työajat	0	0
Melko epäsopivat työajat	2	6
Melko sopivat työajat	10	28
Työtehtävän kannalta sopivat työajat	23	63
Työaikoihin pitäisi tehdä muutoksia työtehtävieni suorittamiseksi	1	3
Yhteensä	36	100

Yli puolet vastaajista (n=22) koki työvuorojen pituudet työtehtävän kannalta sopiviksi. Kymmenen vastaajaa koki työvuorojen pituuden melko sopiviksi ja kaksi vastaajaa melko epäsopiviksi työtehtävän kannalta. Vastaajista yksi koki, että työaikojen pituuteen pitäisi tehdä muutoksia työtehtävien suorittamiseksi. Kukaan vastaajista ei kokenut työvuorojen pituutta työtehtävän kannalta epäsopiviksi. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. Työvuorojen pituuksien sopivuus työtehtävän kannalta

Työvuorojen pituudet	Määrä	%
Työtehtävän kannalta epäsopivat työajat	0	0
Melko epäsopivat työajat	2	6
Melko sopivat työajat	10	28
Työtehtävän kannalta sopivat työajat	22	63
Työaikoihin pitäisi tehdä muutoksia työtehtävieni suorittamiseksi	1	3
Yhteensä	35	100

Vastaajista 16 koki työvuorojen rytmityksen sopivaksi ja vastaajista 13 melko sopivaksi työtehtävän kannalta. Kolme vastaajaa koki, että työvuorojen rytmitys oli melko epäsopiva työtehtävän kannalta, ja yksi vastaaja koki työvuorojen rytmityksen työtehtävän kannalta epäsopivaksi. Vastaajista yksi koki, että työaikojen rytmitykseen pitäisi tehdä muutoksia työtehtävien suorittamiseksi. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Työvuorojen rytmityksen sopivuus työtehtävän kannalta

Työvuorojen rytmitys	Määrä	%
Työtehtävän kannalta epäsopivat työajat	1	3
Melko epäsopivat työajat	3	9
Melko sopivat työajat	13	38
Työtehtävän kannalta sopivat työajat	16	47
Työaikoihin pitäisi tehdä muutoksia työtehtävieni suorittamiseksi	1	3
Yhteensä	34	100

Kyselylomakkeen avoimeen kysymykseen 17 vastasi 24 työntekijää. Kysymykseen vastanneet pitivät työaikoja sopivina ja työaikojen pituutta hyvänä. Autonomista työvuorosuunnittelua pidettiin hyvänä ja sen nähtiin lisäävän työssäjaksamista. Työvuorojen rytmitystä ei pidetty aina hyvänä, koska pitkistä iltavuoroista tulo aamuvuoroon ja yksittäiset vapaat nähtiin työssäjaksamista heikentävänä tekijänä. Osa vastaajista myös koki ettei töistä pääse lähtemään aina ajallaan.

Kysymyksen 17 vastauksia:

”Töistä ei juuri koskaa pääse lähtemään silloin kuin pitäisi. Ja sitten joudut vielä kirjallisesti perustelemaan miksi olit ylityöissä... Tuskin siellä kukaan huvikseen on.”

”Työpäivän pituus on sopiva. Joskus työpäivien rytmitys ei ole oman jaksamisen kannalta paras mahdollinen esim. pitkistä iltavuorosta aamuvuoroon tuleminen ja yksittäiset vapaapäivät työputkien välillä.”

”Saamme itse suunnitella työvuoroja ja koen sen hyväksi jaksamisen kannalta. Olemme kuitenkin yksilöitä ja toiset pitävät enemmän aamuvuoroista ja jne. Työhyvinvointiin vaikuttava tekijä, kun jokainen saa tehdä mahdollisuuksien mukaan mielekkäitä vuoroja.”

6.4 Työntekijöiden kokemus työyhteisön hyvinvoinnista

Kyselylomakkeen kysymyksellä 21 kysyttiin työntekijöiden mielipidettä yhteistyöstä työyhteisössä (liite 1). Vastauksista on poimittu työyhteisön hyvinvointiin liittyviä tekijöitä.

Seuraavan sivun taulukosta 12 voidaan nähdä, että yli puolet vastaajista (n=20) koki väittämän ”vuorovaikutus toimii henkilökunnan kesken” pitävän jokseenkin paikkansa. Vastaajista 16 koki, että väittäjä pitää täysin paikkansa. Kukaan vastaajista ei ollut sitä mieltä, ettei väittäjä ”vuorovaikutus toimii henkilökunnan kesken” pidä lainkaan paikkaansa tai ettei se juurikaan pidä paikkaansa.

Taulukko 12. Vastaajien kokemus vuorovaikutuksen toimivuudesta

Vuorovaikutus toimii henkilökunnan kesken	Määrä	%
Ei lainkaan pidä paikkaansa	0	0
Ei juurikaan pidä paikkaansa	0	0
Pitää jokseenkin paikkansa	20	56
Pitää täysin paikkansa	16	44
Yhteensä	36	100

Yli puolet vastaajista (n=21) koki, että väittämä ”saan tukea työssäni työtovereilta” pitää täysin paikkansa. Vastaajista 14 koki, että väittämä pitää jokseenkin paikkansa ja yksi vastaaja koki, ettei väittämä pidä juurikaan paikkaansa. Kukaan vastaajista ei kokenut, että väittämä ”saan tukea työssäni työtovereilta” pidä lainkaan paikkaansa. (Taulukko 13.)

Taulukko 13. Vastaajien kokemus työtovereiden antamasta tuesta

Saan tukea työssäni työtovereilta	Määrä	%
Ei lainkaan pidä paikkaansa	0	0
Ei juurikaan pidä paikkaansa	1	3
Pitää jokseenkin paikkansa	14	39
Pitää täysin paikkansa	21	58
Yhteensä	36	100

Yli puolet vastaajista (n=20) koki väittämän ”ilmapiiri työyksikössä on myönteinen” pitävän täysin paikkansa. Vastaajista 16 koki väittämän pitävän jokseenkin paikkansa. Kukaan vastaajista ei ollut sitä mieltä, ettei väittämä ”ilmapiiri työyksikössä on myönteinen” pidä lainkaan paikkaansa tai ettei se pidä juurikaan paikkaansa. (Taulukko 14.)

Taulukko 14. Vastaajien kokemus työyksikön ilmapiiristä

Ilmapiiri työyksikössä on myönteinen	Määrä	%
Ei lainkaan pidä paikkaansa	0	0
Ei juurikaan pidä paikkaansa	0	0
Pitää jokseenkin paikkansa	16	44
Pitää täysin paikkansa	20	56
Yhteensä	36	100

Seuraavan sivun taulukko 15 osoittaa, että vastaajista 14 koki väittämän ”yksikössä vallitsevat luottamukselliset ja avoimet suhteet” pitävän täysin paikkansa. Vastaajista puolet (n=18) koki, että väittämä pitää jokseenkin paikkansa. Vastaajista kolme koki,

ettei väittämä pidä juurikaan paikkaansa ja vastaajista yksi koki, ettei väittämä pidä lainkaan paikkaansa.

Taulukko 15. Vastaajien kokemus yksikössä vallitsevista suhteista

Yksikössä vallitsevat luottamukselliset ja avoimet suhteet	Määrä	%
Ei lainkaan pidä paikkaansa	1	3
Ei juurikaan pidä paikkaansa	3	8
Pitää jokseenkin paikkansa	18	50
Pitää täysin paikkansa	14	39
Yhteensä	36	100

Puolet vastaajista (n=18) koki, että väittämä ”yksikössä vallitsee toverihenki, joka näkyy auttamisena, tukemisena ja arvostamisena” pitää täysin paikkaansa. Vastaajista 17 koki, että väittämä pitää jokseenkin paikkansa ja vastaajista 3 koki, että väittämä ei juurikaan pidä paikkaansa. Kukaan vastaajista ei kokenut, ettei väittämä pidä lainkaan paikkaansa. (Taulukko 16.)

Taulukko 16. Vastaajien kokemus toverihengestä

Yksikössä vallitsee toverihenki, joka näkyy auttamisena, tukemisena ja arvostamisena	Määrä	%
Ei lainkaan pidä paikkaansa	0	0
Ei juurikaan pidä paikkaansa	1	3
Pitää jokseenkin paikkansa	17	47
Pitää täysin paikkansa	18	50
Yhteensä	36	100

Vastaajista 16 koki väittämän ”tieto yksikössä kulkee avoimesti” pitävän jokseenkin paikkansa. Vastaajista 14 koki väittämän pitävän täysin paikkansa. Vastaajista viisi koki, ettei väittämä ”tieto yksikössä kulkee avoimesti” pidä juurikaan paikkaansa ja vastaajista yksi koki, ettei väittämä pidä lainkaan paikkaansa. (Taulukko 17.)

Taulukko 17. Vastaajien kokemus tiedonkulusta yksikössä

Tieto yksikössä kulkee avoimesti	Määrä	%
Ei lainkaan pidä paikkaansa	1	3
Ei juurikaan pidä paikkaansa	5	14
Pitää jokseenkin paikkansa	16	43
Pitää täysin paikkansa	14	40
Yhteensä	36	100

Vastaajista puolet (n=18) koki väittämän ”ongelmista voidaan puhua” pitävän jokseenkin paikkansa. Vastaajista 15 koki, että väittämä pitää täysin paikkansa. Vastaajista kolme koki, ettei väittämä ”ongelmista voidaan puhua” pidä juurikaan paikkaansa. Kukaan vastaajista ei ollut sitä mieltä, ettei väittämä pidä lainkaan paikkaansa. (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Vastaajien kokemus ongelmista puhumisesta

Ongelmista voidaan puhua	Määrä	%
Ei lainkaan pidä paikkaansa	0	0
Ei juurikaan pidä paikkaansa	3	8
Pitää jokseenkin paikkansa	18	50
Pitää täysin paikkansa	15	42
Yhteensä	36	100

Lähes puolet (n=17) koki väittämän ”uuden työntekijän perehdytys toimii” pitävän jokseenkin paikkansa. Vastaajista kahdeksan koki, ettei väittämä juurikaan pidä paikkaansa ja vastaajista kuusi koki, että väittämä pitää täysin paikkansa. Vastaajista viisi koki, ettei väittämä ”uuden työntekijän perehdytys toimii” pidä lainkaan paikkaansa. (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Vastaajien kokemus perehdytyksestä

Uuden työntekijän perehdytys toimii	Määrä	%
Ei lainkaan pidä paikkaansa	5	14
Ei juurikaan pidä paikkaansa	8	22
Pitää jokseenkin paikkansa	17	47
Pitää täysin paikkansa	6	17
Yhteensä	36	100

Avoimella kysymyksellä 22 kysyttiin, miten työntekijöiden mielestä yhteistyötä ja tiimityötä tulisi kehittää (liite 1). Kysymykseen vastasi yhteensä 18 työntekijää. Vastaajien mielestä yhteistyö sujuu hyvin ja tiimityöskentely on hyvää. Työilmapiiri koettiin yleensä hyväksi, vaikka toisaalta yksi henkilö voi pilata koko osaston ilmapiirin. Myös suuren potilasmäärän ja kiireen koettiin heikentävän ilmapiiriä. Vastaajat kokivat, että yhteistyötä tulisi kehittää koulutuksella ja kannustamisella johdosta käsin. Lisäksi perehdytyksessä ja tiedonkulussa koettiin olevan puutteita. Työnjaossa oli vastaajien mielestä myös kehittämisen varaa.

Kysymyksen 22 vastauksia olivat:

”Perehdytys on heikkoa. Uuden työntekijän täytyy oppia tekemällä. Perehdytys on paljon itsestä kiinni. Kaikki työntekijät eivät halua osallistua työn kehittämiseen saati toteuttaa muutoksia.”

”Järkevyyttä työnjakoon. Sairaanhoidajia tuskin tarvitaan ruoan jaossa tms.”

”Meidän osastolla toimii tiimityö oikein hyvin. Kiitos työkavereille!”

7 POHDINTA

7.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen reliabiliteetti (pysyvyys) merkitsee mittarin luotettavuutta eli kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Mittauksen reliabiliteetti (pätevyys) voidaan todeta saamalla samasta tai samantapaisesta aineistosta samanlainen tulos eri mittauskerroilla. Tutkimuksen validiteetti merkitsee mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. Mittarit ja menetelmät eivät kuitenkaan aina mittaa tarkasti sitä, mitä oli tarkoitus mitata. Tällöin mittari aiheuttaa validiteettia heikentäviä virheitä tuloksiin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231 - 232; Holopainen & Pulkkinen 2008, 16 – 17; Kananen 2012, 172 - 173.)

Reliabiliteetti- ja validiteettikäsitteet ovat kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuuskäsitteitä, jotka eivät ole suoraan sovellettavissa kvalitatiiviseen tutkimukseen. Laadullisen tutkimuksen validiteetti- ja reliabiliteettikysymykset eivät ole niin tärkeitä kuin määrällisessä tutkimuksessa, mutta niitä käytetään nykyisin myös laadullisen tutkimuksen luotettavuusarvioinneissa. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta lisäävät tarkka dokumentaatio, jossa kaikki ratkaisut ja valinnat eri tutkimuksen vaiheissa on perusteltu. Tutkimuksen onnistumiseksi on luotettavuuskysymyksiä tärkeä pohtia jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa. (Kananen 2012, 172 – 173; Kananen 2011, 118 - 119.)

Tässä tutkimuksessa käytettiin valmista aineistoa, joka oli kerätty verkkokyselyn avulla. Verkkokyselyn luotettavuuden arvioinnissa on kiinnitettävä erityistä huomiota otoksen edustavuuden varmistamiseen eli riittävään vastausprosenttiin ja otoksen vintoutumisen ehkäisyyn (Heikkilä, Hupli & Leino-Kilpi 2008, 106). Tämän tutkimuksen vastausprosentti oli hyvä (72 %), mutta vastausprosentista huolimatta otoskoko (N=50) huomioiden tutkimukseen sisältyy virhemahdollisuus. Tutkimuksen virhemahdollisuus on sitä suurempi, mitä pienemmästä otoksesta pyritään tekemään johtopäätöksiä (Holopainen & Pulkkinen 2008, 38). Tutkimuksen pienestä otoskoosta huolimatta tutkimustulokset olivat samansuuntaisia aikaisempien tutkimuksien kanssa. Tutkimukseen valittu osajoukko ei kuitenkaan välttämättä edusta koko perusjoukkoa, sillä harkinnanvaraisesti valittu joukko ei takaa edustavuutta (Holopainen & Pulkkinen 2008, 36). Tutkimustuloksia ei voi siis suoraan yleistää kaikkiin Kymenlaakson keskussairaalan osastoihin, koska tutkimukseen oli poimittu vain kahden osaston vastaukset.

Aineiston keruuseen käytetty kyselylomake sisälsi myös avoimia kysymyksiä, joten tämän tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on huomioitava myös laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit. Mittaustulosten luotettavuutta lisää se, että vastaukset tallentuivat suoraan tietokantaan, jolloin erillistä tietojen tallennusvaihetta ei tarvittu. Avointen kysymysten vastaukset tallentuivat siis juuri sellaisina kuin vastaajat olivat ne kirjoittaneet. Verkkokyselyssä ohjelmoitu tietojen talletus varmistaakin saatujen vastausten virheettömyyden (Heikkilä, Hupli & Leino-Kilpi 2008, 107). Lisäksi tämän tutkimuksen tekijä pyrki mahdollisimman tarkkaan dokumentointiin tutkimuksen eri vaiheissa.

7.2 Tutkimuksen eettisyys

Hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen tutkimuksen lähtökohtana tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. Itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan antamalla vastaajille mahdollisuus päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen. Vastaajilta edellytetään perehtyneesti annettu suostumus, jolloin vastaaja tietää ja ymmärtää tutkimuksen kulun. Vastaajan tulee myös olla kykenevä tekemään järkeviä sekä kypsiä arviointoja ja suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta tulee olla vapaaehtoista. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 25.)

Tähän tutkimukseen vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja kaikilla työntekijöillä oli yhtäläiset mahdollisuudet vastata kyselyyn. Osallistumalla kyselyyn vastaajat suostuivat myös tutkimukseen. Tutkijalla ei ollut missään vaiheessa vastaajien henkilötietoja tiedossaan. Tutkimuksen kohderyhmä oli kuitenkin pieni, joten vastaajien anonymiteetin säilymiseksi vastauksista ei voinut nostaa esille eri ammattiryhmien vastauksia.

7.3 Tutkimustulosten tarkastelua

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työntekijöiden työhyvinvointia Kymenlaakson keskussairaalan kahdella osastolla. Lisäksi tavoitteena oli selvittää työntekijöiden kokemusta työtehtävästä, työajasta, työn kuormittavuudesta sekä työyhteisön hyvinvoinnista. Tutkimus oli työelämälähtöinen, mutta aiheen valintaan vaikutti myös tutkijan oma kiinnostus aiheeseen. Tämän tutkimuksen tekijä työskentelee itse tällä hetkellä Kymenlaakson keskussairaalassa sairaanhoitajana ja tutkija on pyrkinyt tutkimustulosten mahdollisimman objektiiviseen tarkasteluun.

Tämän tutkimuksen mukaan työntekijät kokivat työnsä pääosin mielenkiintoiseksi ja innostavaksi. Työntekijät olivat tyytyväisiä työhönsä ja he kokivat myös olevansa sitoutuneita työhönsä. Työntekijät kokivat työnsä kuitenkin pääosin psyykkisesti ja fyysisesti raskaaksi. Lisäksi kolme neljästä työntekijästä koki työmääränsä usein tai jatkuvasti liian suureksi. Tutkimustulokset vastaavat aiemmin tehtyjä tutkimuksia, esimerkiksi Työterveyslaitoksen Työ ja terveys Suomessa 2012 -tutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveystyöntekijät kokevat työssään iloa ja mielihyvää ja he kokevat työnsä myös innostavaksi työn kuormittavuudesta huolimatta (Kauppinen, Mattila-Holappa, Perkiö-Mäkelä, Saalo, Toikkanen, Tuomivaara, Uuksulainen, Viluksela & Virtanen 2013, 202 - 207).

Suurin osa työntekijöistä koki työaikojen alkamis- ja päättymisajat työtehtävien suorittamisen kannalta sopivina. Myös työajan pituus oli työntekijöiden mielestä työtehtävän kannalta sopiva. Työvuorojen rytmitykseen työntekijät olivat myös pääosin tyytyväisiä, mutta iltavuorosta aamuun tulon sekä yksittäisten vapaiden koettiin kuitenkin heikentävän työssä jaksamista. Toisaalta taas autonominen työvuorosuunnittelu koettiin työssä jaksamista edistävänä tekijänä.

Peltolan (2008) ja Liskin (2012) tekemien tutkimusten tulokset ovat samankaltaisia tämän tutkimuksen työaikoihin liittyvien tulosten kanssa. Peltolan (2008, 34) tutki-

muksen mukaan hoitajien fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia edistävät työhyvinvointia tukeva työvuorosuunnittelu sekä taukojen ja vapaiden saaminen. Liskin (2012, 72) tekemän tutkimuksen mukaan puolestaan autonominen työvuorosuunnittelu lisää työn hallinnan tunnetta ja edistää siten myös työhyvinvointia.

Tämän tutkimuksen mukaan työntekijät kokivat pääosin saavansa työssään tukea työtovereilta ja osastoilla koettiin vallitsevan toverihengen, joka näkyy auttamisena, tukemisena ja arvostamisena. Työntekijät kokivat, että yksikössä vallitsevat luottamukselliset ja avoimet suhteet, myös vuorovaikutus toimii henkilökunnan kesken ja ongelmista voidaan puhua. Osastojen ilmapiiri koettiin pääosin hyväksi, vaikka toisaalta taas koko osaston ilmapiiriin saattoi pilata yksi henkilö. Suuret potilasmäärät ja kiire koettiin myös osastojen ilmapiiriä heikentäviksi tekijöiksi.

Tutkimustulosten mukaan 17 % työntekijöistä koki, ettei tieto yksikössä kulje avoimesti ja 36 % työntekijöistä koki, ettei uuden työntekijän perehdytys toimi. Avoimella kysymyksellä selvisi, että työntekijöiden mielestä työyhteisön yhteistyötä tulisi kehittää koulutuksella ja kannustamisella johdosta käsin. Työntekijöiden mielestä myös työnjakoa tulisi kehittää eri ammattiryhmien välillä.

Maslow'n tarvehierarkiaan sekä Työhyvinvoinnin portaat -malliin (ks. kuva 1 s. 10) peilaten Kymenlaakson keskussairaalan kahdella osastolla tulevat vahvasti esille kolmannen tason tarpeet, kuten tarve kuulua yhteisöön. Sosiaalinen hyvinvointi on yhteydessä työssä jaksamiseen ja työhön sitoutumiseen. Tärkeäksi koetaan työyhteisön avoimuus ja luottamus sekä vaikutusmahdollisuudet omaan työhön. Työn ja erityisesti työnjaon kehittäminen nähdään tärkeänä ja myös johdon kannustamisella koetaan olevan tärkeä rooli.

7.4 Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimustulokset kuvasivat Kymenlaakson keskussairaalan kahden osaston työntekijöiden työhyvinvointia ja keskeisiä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Tuloksia voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin kehittämisessä sekä jatkotutkimuksessa. Työhyvinvointia voidaan kehittää yksilö-, yhteisö- ja organisaatiotasolla, jolloin myös edistetään työntekijöiden terveyttä ja hyvinvointia osastoilla kokonaisvaltaisesti.

Tämän tutkimuksen vastaajista puolella oli työkokemusta nykyisellä osastolla alle kolme vuotta ja vastaajista kolmanneksella oli alle kolme vuotta työkokemusta nykyisessä ammatissaan. Nuoret työntekijät muodostavat merkittävän osan työyhteisöstä ja heidän työhyvinvointiinsa tulisi tulevaisuutta ajatellen myös panostaa. Jatkotutkimuksena voisi tarkastella erityisesti nuorten työntekijöiden työhyvinvointia. Mielenkiintoista olisi esimerkiksi selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat y-sukupolven eli 80-luvun alun ja 90-luvun puolivälin välisenä aikana syntyneiden työhyvinvointiin.

Tänä päivänä työtä tehdään eri kulttuureista tulevien työntekijöiden kanssa ja työyhteisö onkin hyvin monikulttuurinen. Tämän tutkimuksen tekijä näkee tärkeänä tarkastella myös muista kulttuureista tulevien työhyvinvointia ja myös sitä, miten monikulttuurisessa työyhteisössä työskentely vaikuttaa työhyvinvointiin. Erityisesti espanjalaisten sairaanhoitajien työhyvinvointia ja heidän työhön sitoutumistaan olisi merkittävää tutkia, esimerkiksi haastatteleamalla espanjalaisia hoitajia voisimme oppia myös itsestämme jotain uutta.

”Muuttuvat toimintatavat” -kyselylomake ei sisältänyt lainkaan johtamiseen liittyviä työhyvinvointiin vaikuttavia kysymyksiä. Avoimissa vastauksissa tuli kuitenkin joitakin johtamiseen liittyviä vastauksia esille. Hoitotyön johtajuudella voidaan edistää myönteisiä työasenteita tai hyvinvointia työyhteisössä, mutta se voi myös altistaa kielteisille työasteille ja pahoinvoinnille (Kanste 2011, 30). Työntekijöiden työhyvinvointin edistämiseksi olisikin tärkeää tutkia, miten johtaminen vaikuttaa työntekijöiden työhyvinvointiin Kymenlaakson keskussairaalassa.

LÄHTEET

- Dogbey, E.A. 2008. The relationships among unit culture, work stress, compassion fatigue and sense of wellbeing in operating room nurses in level one or two trauma centers. Doctoral dissertation. Windener University. United States.
- Furman, B. & Ahola, T. 2002. Työpaikan hyvä henki ja kuinka se tehdään. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Furman, B., Ahola, T. & Hirvihuhta, H. 2004. Työpaikan pelisäännöt ja kuinka ne tehdään. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Haapala, J. 2012. Työnohjaus ja työhyvinvointi -kyselytutkimus sairaanhoitajille. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.
- Hakanen, J., Ahola, K., Härmä, M., Kukkonen, R. & Sallinen M. 2009. Voiman lähteet: Työn voimavarojen ABC. 6., uudistettu painos. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hakanen, J. 2009. Työn imun arviointimenetelmä. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hakanen, J. 2011. Työn imu. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hakola, T., Hublin, C., Härmä, M., Kandolin, I., Laitinen, J. & Sallinen M. 2007. Toimivat ja terveet työajat. 2., uudistettu painos. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosunnittelu hoitoalalla. Ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Heikkilä, A., Hupli, M. & Leino-Kilpi, H. 2008. Verkkokysely tutkimusaineiston keruumenetelmänä. Hoitotiede Vol. 20, no 2/2008, s. 101 - 110.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2008. Tilastolliset menetelmät. 5. - 6. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Irvine, K.N. 2004. Work brakes and well-being: The effect of nature on hospital nurses. Doctoral dissertation. University of Michigan.

Jabe, M. 2010. Voitko hyvin työssäsi? Opas alaiselle ja esimiehelle. Yrityskirjat Oy.

Järvinen, P. 2008. Menestyvän työyhteisön pelisäännöt. Helsinki: WSOYpro.

Kananen, J. 2011. Kvantti: Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä: Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas.

Kangasmäki, E. 2007. Eettisen johtajuuden toteutuminen ja sen merkitys henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa -sairaanhoitajien kokemuksia sairaalan osaston työyhteisössä. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Kanste, O., Lipponen, K., Kyngäs, H. & Ukkola, L. 2008. Terveystuhoonhenkilöstön työhyvinvointi kunnallisessa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Hoitotiede Vol. 20, no 5/2008, s. 278 - 288.

Kanste, O. 2011. Johtajuuden yhteys hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin. Tutkiva Hoitotyö Vol. 9 (2), 2011, s. 30 - 36.

Kanste, O. 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Väitöskirja. Oulun yliopisto.

Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (Toim.) 2013. Työ ja terveys Suomessa 2012 -Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kivilahti, E. 2011. Suomalaisten sairaanhoitajien kokema työhyvinvointi Suomen ja Norjan organisaatioissa. Pro gradu -tutkielma. Lapin yliopisto.

Kivinen, L. 2008. Työhyvinvoinnin johtaminen lähijohtajan näkökulmasta: ”Antaa henkilöstön loistaa”. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede vol. 11, no 1/1999, s. 3 - 12.

Kyngäs, H., Elo S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 2011 vol. 23, no 2, s. 138 - 148.

Latvanen, P. 2008. Osastonhoitajien työhyvinvointi ja sen ulottuvuuksia. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.

Lim, J., Bogossian, F. & Ahern, K. 2010. Stress and coping in Australian nurses: a systematic review. International Nursing Review 57, 22 - 37.

Liski, A. 2012. Autonominen työvuorosunnittelu ja työhyvinvointi Kaupin sairaalassa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.

Luukkala, J. 2011. Jaksaa, jaksaa, jaksaa... -työhyvinvointitaitojen kirja. Helsinki: ProTammi.

Lätti, M. 2010. Sairaanhoitajat työn imussa? Palkkatyön sisällön ja kulttuuristen lähtökohtien tasapainossa. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto.

Manka, M.-L., Kaikkonen, M.-L. & Nuutinen S. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön. Eväitä kehittämistyön avuksi. Tampereen yliopisto & Euroopan sosiaalirahasto.

Otala, L. 2011. Älyllinen kunto; Tuottavuutta työhön. 1. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Otala, L. & Ahonen, G. 2005. Työhyvinvointi tuloksentekijänä. Helsinki: WSOYpro.

Pakka, J. & Rätty, T. 2010. Työstä hyvinvointia. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

- Partanen, A. 2009. Työnkierto tavoitteelliseksi. Terveysthuollon lähiesimiesten näkemyksiä työnkierrosta työhyvinvoinnin välineenä. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Peltola, U. 2008. Työhyvinvointia estävät ja edistävät tekijät laboratoriohoitajien näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Puustinen, S. 2013. Vetovoimainen työ. Hoitohenkilöstön arviointeja työtyytyväisyyden ulottuvuuksista erikoissairaanhoidossa. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.
- Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. 2. uudistettu painos. Porvoo: Edita Publishing Oy.
- Silvennoinen, A. 2008. Osastonhoitaja hoitohenkilöstön työhyvinvoinnin edistäjänä. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.
- Sinokki, M. 2011. Social factors at work and the health of employees. Studies in social security and health 115. Helsinki: Kela.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (2012 - 2015). Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf [viitattu 15.9.2013].
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Terveyttä, turvaa ja tasa-arvoa. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26349.pdf [viitattu 13.7.2013].
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Työhyvinvointi. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. Saatavissa: <http://www.stm.fi/tyoelama/tyohyvinvointi> [viitattu 10.5.2014].
- Suonsivu, K. 2011. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. Helsinki: UNIpress.

Taskula, M. 2012. Monimuotoisen työyhteisön sosiaalinen toimivuus hoitoalalla. Työhyvinvointi Kaunialan sairaalan kulttuurisesti monimuotoisessa työyhteisössä. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.

Teo, S., Yeung, M. & Chang, E. 2012. Administrative stressors and nursing job outcomes in Australian public and non-profit health care organisations. *Journal of Clinical Nursing* 21, s. 1443 - 1452.

Työsuojeluhallinto. 2013. Työn henkinen kuormitus. Saatavissa:
<http://www.tyosuojelu.fi/fi/henkinenkuormitus> [viitattu 10.9.2013].

Työhyvinvointifoorumi. Työaika ja työterveys. Esite. Työterveyslaitos. Saatavissa:
http://issuu.com/tiedottajatyoterveyslaitos/docs/tyoaika_ja_tyoterveys?e=2831817/3299688 [viitattu 18.8.2013].

Työterveyslaitos. 2009. Toim. Anttonen, H. & Räsänen T. Työhyvinvointi -uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Saatavissa:
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/BWW_ty%C3%B6hyvinvointi_web.pdf [viitattu 7.9.2013].

Työterveyslaitos. 2012. Yksilön työhyvinvointi. Saatavissa:
http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/terveyden_edistaminen_tyopaikalla/yksilon_tyohyvinvointi/sivut/default.aspx [viitattu 15.5.2013].

Työterveyslaitos. 2013a. Työaikasäädökset. Saatavissa:
<http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/tyoaikasaadokset/sivut/default.aspx> [viitattu 11.9.2013].

Työterveyslaitos. 2013b. Työaikojen kuormittavuuden arviointi. Saatavissa:
http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/tyoaikojen_kuormittavuuden_arviointi/sivut/default.aspx [viitattu 2.3.2013].

Työterveyslaitos. 2013c. Työhyvinvointi. Saatavissa:
<http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/Sivut/default.aspx> [viitattu 10.5.2014].

Työaikalaki 9.8.1996/605.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2008. Hoitajien työhyvinvointi: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* Vol. 20, no 1/2008, s. 36 - 47.

Utriainen, K., Kyngäs H. & Nikkilä, J. 2007. Ikääntyvien hoitajien työhyvinvointi: grounded theory -tutkimus. *Hoitotiede* Vol. 19, no 6/2007, s. 314 - 325.

Utriainen, K., Kyngäs, H. & Nikkilä, J. 2010. Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointi suomalaisissa sairaalaorganisaatioissa. *Tutkiva Hoitotyö* Vol. 8 (1), 2010, s. 36 - 42.

Utriainen, K., Ala-Mursula, L. & Virokannas, H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. *Tutkiva Hoitotyö* Vol. 9 (1), 2011, s. 29 - 36.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: BoD – Books on Demand.



Muuttuvat toimintatavat- kysely vuodeosastoilla työskentelevälle henkilökunnalle

Muuttuvat toimintatavat-kysely kaikille vuodeosastoilla työskenteleville henkilöille Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa toimintatapoja ja toimintamallien muutoskohteita toimintaympäristöissä. Tuo rohkeasti omat mielipiteesi esiin ja vaikuta. Yksittäisen vastaajan tietoja ei tulla tutkimusaineistosta erottelemaan.

1. Yksikkö , missä työskentelet (mikäli työskentelet osastoilla 6A tai 6B valitse kyseinen yksikkö) Pilottiyksiköiden vastaukset käsitellään alkavaa pilottia varten erillään muista. Lopulliseen tulokseen yhdistetään koko aineisto- eikä yksittäisten vastaajien vastaukset näy tuloksissa. *

☐ Pilottiyksikkö 6A

☐ Pilottiyksikkö 6B

☐ Työyksikkösi (kirjoita yksikkösi lyhenne esim 7A)

☐ Muu mikä

2. Ammattinimikkeesi *

Kysymys on pakollinen

☐ sairaalahuoltaja ☐ lähihoitaja/perushoitaja ☐ osastonsihtööri ☐ sairaanhoitaja ☐ osastonhoitaja ☐ apulaisosastonhoitaja ☐ muu, mikä:

3. Onko sinulla työtehtäväsi vaatima ammatillinen tutkinto

☐ kyllä

☐ ei

4. Kirjaa ammattinimikkeesi ja valmistumisvuotesi

5. Työkokemuksesi nykyisessä ammatissasi (ei vain kyseisessä yksikössä)

☐ alle 5 vuotta

☐ 5-10 vuotta

☐ 11-20 vuotta

☐ 21-> vuotta

6. Työkokemuksesi nykyisellä osastolla/toimintayksikössä

☐ alle 3 vuotta

☐ 3-5 vuotta

☐ 6-10 vuotta

☐ 10-> vuotta

7. Työtehtäväni

Valitse vaihtoehdoista se, joka eniten kuvaa omaa mielipidettäsi työtehtävästäsi

Ei lainkaan pidä paikkaansa Ei juurikaan pidä paikkaansa Pitää jokseenkin paikkaansa Pitää täysin paikkansa

Työtehtäväni on selkeä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työni on mielenkiintoista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen tyytyväinen omaan työhöni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen innostunut työstäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen sitoutunut työhöni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haluan parantaa ammattitaitoani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Nykyisten työaikojen sopivuus ja tarkoituksenmukaisuus suhteessa työtehtävääsi

Liite 1/3

	Työtehtävän kannalta epäsoyvät työajat	Melko epäsoyvät työajat	Melko soyvät työajat	Työtehtävän kannalta soyvät työajat	Työaikoihin pitäisi tehdä muutoksia työtehtävieni suorittamiseksi
Työvuorojen alkamisajat	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Työvuorojen päättymisajat	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Työvuorojen pituudet	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Työvuorojen rytmitys (aamu/ilta/yö tms vuorottelut)	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn

17. Perustele mielipidettäsi edelliseen kysymykseen liittyen työaikoihin ja ilmaise mielipiteesi mahdollisiin muutosehdotuksiin
Halutessasi voit tehdä myös ehdotuksia työaikojen järjestämiseksi- perustele ehdotuksesi

18. Miten haluaisit työtehtäviesi muuttuvan tulevaisuudessa?
Ehdota muutoksia perustellen tai mikäli vastustat niitä, perustele tämäkin

19. Työnjako oman ammattiryhmän sisällä ja muiden ammattiryhmien kanssa

	Ei lainkaan pidä paikkaansa	Ei juurikaan pidä paikkaansa	Pitää jokseenkin paikkansa	Pitää täysin paikkansa
Työnjako oman ammattiryhmäni sisällä toimii	Jn	Jn	Jn	Jn
Työnjako eri ammattiryhmien välillä toimii	Jn	Jn	Jn	Jn
Työni on vaihtelevaa	Jn	Jn	Jn	Jn
Tiedän omat vastuuni ja velvollisuuteni työssä	Jn	Jn	Jn	Jn
Työtehtävien ohjeistus on selkeä	Jn	Jn	Jn	Jn
Työni on yksitoikkoista	Jn	Jn	Jn	Jn
Työyksikössäni on yhtenäiset pelisäännöt	Jn	Jn	Jn	Jn
Toimintamallit ovat työyksikössäni selkeät	Jn	Jn	Jn	Jn
Teen itselleni suunnitelman päivittäisistä töistäni	Jn	Jn	Jn	Jn
Yksikköni toimintamalli ohjaa työskentelyäni	Jn	Jn	Jn	Jn
Työyksikössä tehdään yhdessä suunnitelma päivittäisistä töistä	Jn	Jn	Jn	Jn
Työyksikössäni työtehtävien teko sujuu keskeytyksittä	Jn	Jn	Jn	Jn

20. Kommentoi ja perustele edellisiä vastauksiasi työnjaosta?

21. Yhteistyö työyhteisössä

Vastaa kysymyksiin omaa mieltäpidettäsi lähinnä olevalla vaihtoehdolla, voit myös perustella vastauksiasi tai tehdä kehitysehdotuksia kysymysten jälkeen

	Ei lainkaan pidä paikkaansa	Ei juurikaan pidä paikkaansa	Pitää jokseenkin paikkansa	Pitää täysin paikkansa
Yhteistyö toimii eri ammattiryhmien välillä	Jn	Jn	Jn	Jn
Vuorovaikutus toimii henkilökunnan kesken	Jn	Jn	Jn	Jn
Saan tukea työssäni työtovereilta	Jn	Jn	Jn	Jn
Ilmapiiri työyksikössä on myönteinen	Jn	Jn	Jn	Jn
Yksikössä vallitsevat luottamukselliset ja avoimet suhteet	Jn	Jn	Jn	Jn
Yksikössä vallitsee toverihenki, joka näkyy auttamisena, tukemisena ja arvostamisena	Jn	Jn	Jn	Jn
Tieto yksikössä kulkee avoimesti (tietoa ei pantata)	Jn	Jn	Jn	Jn
Yksikössä neuvotellaan uusista asioista ja järjestelyistä	Jn	Jn	Jn	Jn

Ongelmista voidaan puhua	jñ	jñ	jñ	jñ
Ongelmat ratkotaan yhdessä	jñ	jñ	jñ	Liite 1/4 jñ
Uuden työntekijän perehdytys toimii	jñ	jñ	jñ	jñ
Kaikki osallistuvat yksikön toiminnan kehittämiseen	jñ	jñ	jñ	jñ
Työyksikössäni on vallalla "reviirijattelu "	jñ	jñ	jñ	jñ
Osaan omat työtehtäväni	jñ	jñ	jñ	jñ

22. Miten yhteistyötä, tiimityötä tulisi mielestäsi kehittää?

23. Mistä ja miten saat työtehtävässäsi tarvittavan tiedon ?

24. Miten ja keneltä saat tiedon työyksikköäsi koskevista ajankohtaisista asioista?

25. Mitä muuta haluaisit sanoa?

Kerro kehittämis ehdotuksiasi, ongelmakohtia tai muuta mieltäsi työssäsi askarruttavaa



Tutkija(t), vuosi, tutkimuksen aihe	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusaineisto	Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi	Keskeiset tulokset
<p>Dogbey, EA. 2008.</p> <p>The relationships among unit culture, work stress, compassion fatigue and sense of wellbeing in operating room nurses in level one or two trauma centers.</p> <p>Widener University School of Nursing.</p> <p>Doctoral dissertation.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia leikkaussalihoitajien työyksikön kulttuurin, työstressin, myötätuntopuupumuksen ja hyvinvoinnin tunteen yhteyttä keskenään. Työhyvinvointia tarkasteltiin sekä fyysisestä että psyykkisestä näkökulmasta.</p>	<p>n=138 leikkaussalihoitajaa</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus. Aineisto analysoitiin tilastollisia menetelmiä käyttäen.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan leikkaussalihoitajilla oli positiivinen käsitys leikkaussaliyksikön kulttuurista, jossa he työskentelivät. Hoitajien kokemana työstressi oli keskimäärin alhaista ja heillä oli vähäinen riski myötätuntopuupumukseen. Tulokset osoittivat myös, että hoitajien henkinen ja fyysinen hyvinvointi oli keskimäärin normaalitasoista.</p>
<p>Haapala, J. 2012.</p> <p>Työnohjaus ja työhyvinvointi-kyselytutkimus sairaanhoitajille.</p> <p>Pro gradu -tutkielma.</p> <p>Itä-Suomen yliopisto.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa työnohjauksen merkityksestä sairaanhoitajien työhyvinvointiin ja selvittää voidaanko työnohjauksella edistää työhyvinvointia.</p>	<p>n=103 Kuopion yliopistollisen sairaalan sairaanhoitajaa/kätilöä</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus. Aineisto analysoitiin tilastollisia menetelmiä käyttäen.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan työnohjaus vaikutti positiivisesti työhyvinvointiin. Tutkimuksessa esiin tulleita uusia työhyvinvointiin positiivisesti vaikuttavia tekijöitä olivat esimiehen tuki, valtuuttava johtaminen sekä johtamisen oikeudenmukaisuus ja henkilöstön huomioiminen. Tutkimuksen mukaan perhekeskeiset työntekijät myös kokivat työnohjauksen hyödyllisemmäksi kuin muut hoitotyöntekijät.</p>

Tutkija(t), vuosi, tutkimuksen aihe	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusaineisto	Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi	Keskeiset tulokset
<p>Irvine, KN. 2004.</p> <p>Work brakes and well-being: The effect of nature on hospital nurses.</p> <p>University of Michigan. Doctoral dissertation.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää taukojen, ja erityisesti luonnonmukaisessa ympäristössä pidettyjen taukojen, merkitystä työhyvinvointiin.</p>	<p>57 sairaanhoitajaa, jotka työskentelivät sairaalassa</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä.</p>	<p>Tutkimustulokset osoittivat, että tauot saivat hoitajat tuntemaan olonsa mukavammaksi, rennommaksi sekä vähemmän ylikuormittuneeksi taukoa pitämättömiin hoitajiin verraten. Luonnonmukaisessa ympäristössä taukonsa pitäneillä hoitajilla oli myös vähemmän vaikeuksia keskittyä työnsä yksityiskohtiin ja he tunsivat olonsa eheämmäksi kuin sisällä taukonsa viettäneet hoitajat.</p>
<p>Kangasmäki, E. 2007.</p> <p>Eettisen johtajuuden toteutuminen ja sen merkitys henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa - sairaanhoitajien kokemuksia sairaalan osaston työyhteisössä.</p> <p>Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää eettisen johtajuuden toteutumista sekä sen merkitystä henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa työyhteisössä sairaalan osastolla sairaanhoitajien kokeman.</p>	<p>n=13 sairaanhoitajaa</p>	<p>Aineisto on koottu sairaanhoitajien kirjoittamista esseevastauksista. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajat edellyttävät hyvältä eettiseltä johtajuudelta oikeudenmukaisuutta, tasarvoa, työn ja osaamisen arvostusta. Lisäksi sairaanhoitajat näkivät vaikutusmahdollisuudet omaan työhön, kehittymismahdollisuudet, positiivisen palautteen saamisen, kannustuksen sekä tuen hyvään eettiseen johtajuuteen kuuluviksi asioiksi.</p>

Tutkija(t), vuosi, tutkimuksen aihe	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusaineisto	Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi	Keskeiset tulokset
<p>Kanste, O., Lipponen, K., Kyngäs, H. & Ukkola, L. 2007.</p> <p>Terveystenhooltohenkilöstön työhyvinvointi kunnallisessa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa.</p> <p>Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Hallintokeskus.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää terveydenhuoltohenkilöstön työhyvinvointia positiivisesta ja voimavarakeskeisestä näkökulmasta sekä kunnallisessa perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa.</p>	<p>441 hoitohenkilökuntaan kuuluvaa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä sekä Kajaanista</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus. Aineisto analysoitiin tilastollisia menetelmiä käyttäen.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan terveydenhuoltohenkilöstön työn imu ja ammatillinen itsetunto on merkittävää. Erityistä huomiota tulee kuitenkin kiinnittää työn arvostukseen, psyykkiseen hyvinvointiin sekä nuorten hoitajien työhyvinvointiin.</p>
<p>Kanste, O. 2005.</p> <p>Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa.</p> <p>Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta, Hoitotieteen ja terveystieteiden laitoksen tutkimuskeskus, Oulun yliopisto.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitotyön johtajuuden ja hoitohenkilöstön työuupumuksen yhteyttä terveydenhuollossa sekä moniulotteisen johtajuuden ja työuupumuksen esiintymistä suomalaisessa hoitotyössä. Lisäksi tarkoituksena oli testata moniulotteisen johtajuusmittarin ja kolmiulotteisen työuupumusmittarin rakennetta.</p>	<p>Tutkimusjoukko koostui 627:sta sairaanhoitajasta sekä hoitotyön esimiehestä. Tutkimuksen seurantaosioon vastasi lisäksi 78 sairaanhoitajaa ja hoitotyön esimiestä.</p>	<p>Tutkimusaineisto kerättiin empiirisellä postikyselyllä. Aineisto analysoitiin tilastollisia menetelmiä käyttäen.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan hoitotyön johtajat ovat palkitsevia muutosjohtajia, mutta myös aktiivista sekä passiivista valvomista ja johtajuuden välttämistä esiintyy. Palkitseva johtaminen sekä aktiivinen valvominen ehkäisevät työuupumusta, kun taas passiivinen valvominen altistaa työuupumiselle.</p>

Tutkija(t), vuosi, tutkimuksen aihe	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusaineisto	Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi	Keskeiset tulokset
<p>Kivilahti, E. 2011.</p> <p>Suomalaisten sairaanhoitajien kokema työhyvinvointi Suomen ja Norjan organisaatioissa.</p> <p>Pro gradu -tutkielma.</p> <p>Lapin yliopisto.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella sairaanhoitajien kokemusta työhyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden eroista Suomessa ja Norjassa.</p>	<p>n=7 sairaanhoitajaa, jotka olivat työskennelleet sairaanhoitajina sekä Suomessa että Norjassa</p>	<p>Tutkimusaineisto kerättiin avoimilla teemahaastattelulla. Aineiston analyysi tehtiin laadullisella sisällön analyysillä.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan työn sisällön ja lähijohtamisen eroilla oli vaikutus sairaanhoitajien työhyvinvointiin ja ne heijastuivat myös yhteisöllisyyteen ja työn joustavuuteen. Palkkauksen eroilla koettiin olevan yhteys työn arvostukseen ja työhyvinvointiin.</p>
<p>Kivinen, L. 2008.</p> <p>Työhyvinvoinnin johtaminen lähijohtajan näkökulmasta: ”Antaa henkilöstön loistaa”.</p> <p>Pro gradu -tutkielma.</p> <p>Terveystieteiden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata lähijohtajien ymmärrystä ja käytännön toimintaa työhyvinvoinnin johtamisesta.</p>	<p>Tutkimusaineisto muodostui Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän lähijohtajista (N=10).</p>	<p>Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelulla. Aineiston analysoitiin käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä.</p>	<p>Tutkimuksen mukaan lähijohtajien mukaan työhyvinvointi koostuu henkilöstön tyytyväisyydestä, ilmapiiristä, johtamiskulttuurista, työn ja perhe-elämän yhteensovittamisesta sekä fyysisestä työympäristöstä. Työhyvinvointia edisti perustettävän toteuttamisen mahdollistaminen, oikeudenmukainen, tasapuolinen ja luottamuksellinen kohtelu sekä tiedottaminen.</p>

Tutkija(t), vuosi, tutkimuksen aihe	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusaineisto	Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi	Keskeiset tulokset
<p>Latvanen, P. 2008.</p> <p>Osastonhoitajien työhyvinvointi ja sen ulottuvuuksia.</p> <p>Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata osastonhoitajien työhyvinvointia sekä siihen liittyviä seikkoja osastonhoitajien itsensä kertomana.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 21 kahden eri sairaanhoitopiirin osastonhoitajaa (N=59)</p>	<p>Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelulla, jonka keskeiset teemat olivat työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät, vaikutusmahdollisuudet sekä osastonhoitajan osaamisalueet. Aineisto analysoitiin sisälön analyysillä.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan osastonhoitajien kokemus omasta työhyvinvoinnista oli melko hyvä. Työhyvinvointiin vaikuttivat mm. fyysinen ja psyykinen jaksaminen, työn sisältö, työhyteistö, esimies sekä kollegat. Osastonhoitajilla oli hyvät vaikutusmahdollisuudet hoitotyön kehittämiseen, työhyvinvointiin sekä omaan kasvuun. Talous- ja henkilöstöhallinnon osaaminen sekä neuvottelu- ja yhteistyötaidot nähtiin myös tärkeänä.</p>
<p>Liski, A. 2012.</p> <p>Autonominen työvuoro-suunnittelu ja työhyvinvointi Kaupin sairaalassa.</p> <p>Pro gradu -tutkielma. Johtamiskorkeakoulu, Hallintotiede. Tampereen yliopisto.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää autonomisen työvuorosuunnittelun ja työhyvinvoinnin yhteyttä toisiinsa.</p>	<p>Tutkimukseen vastasi 110 Kaupin sairaalan työntekijää.</p>	<p>Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella ja paperilomakkeilla. Tutkimustulokset analysoitiin sekä laadullisin että määrällisin menetelmin.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan työn hallinta vaikuttaa työhyvinvointiin. Autonominen työvuoro-suunnittelu on työn hallintaa lisäävä tekijä, jolloin se saattaa vaikuttaa myös työhyvinvointia edistävästi.</p>

Tutkija(t), vuosi, tutkimuksen aihe	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusaineisto	Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi	Keskeiset tulokset
<p>Lätti, M. 2010.</p> <p>Sairaanhoitajat työn imussa? Palkkatyön sisällön ja kulttuuristen lähtökohtien tasapainossa.</p> <p>Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät saavat pitkän työuran tehneet hoitajat innostumaan työstään.</p>	<p>11 sairaanhoitajaa</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Aineisto analysoitiin käyttäen matriisin avulla sovellettua sisällön analyysiä.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan pitkän työuran tehneiden sairaanhoitajien työn imu perustuu henkilökohtaiseen haluun mennä eteenpäin ja ratkaista ongelmia. Lisäksi työn imuun vaikuttavat riittävät työn voimavarat omaava ympäristö, jossa työn palkitsevuus mahdollistuu.</p>
<p>Partanen, A. 2009.</p> <p>Työkierto tavoitteelliseksi. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusryhmän tutkimus. Työnkierron toteutusmahdollisuuksia. Työkierto kuvattiin työntekijän työssä jaksamista tukevaksi tekijäksi ja se myös kehittää sekä syventää työntekijän ammattitaitoa. Tavoitteellisesta työkierron tarvitetaan kuitenkin lisäkoulutusta esimiehille ja työntekijöille.</p> <p>Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveydenhuollon lähiesimiesten kokemuksia työ kierrosta hoitotyöntekijöiden työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen välineenä.</p>	<p>n=7 lähiesimiestä</p>	<p>Tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen. Tutkimusaineisto kerättiin ryhmähaastatteluin. Aineiston analyysi tehtiin sisällön analyysiä käyttäen.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan lähiesimiehet eivät vielä tunnista kaikkia työkierron toteutusmahdollisuuksia. Työkierto kuvattiin työntekijän työssä jaksamista tukevaksi tekijäksi ja se myös kehittää sekä syventää työntekijän ammattitaitoa. Tavoitteellisesta työkierron tarvitetaan kuitenkin lisäkoulutusta esimiehille ja työntekijöille.</p>

Tutkija(t), vuosi, tutkimuksen aihe	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusaineisto	Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi	Keskeiset tulokset
<p>Peltola, U. 2008.</p> <p>Työhyvinvointia estävät ja edistävät tekijät laboratoriohoitajien näkökulmasta.</p> <p>Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata laboratoriohoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista sekä sitä estäviä ja edistäviä tekijöitä.</p>	<p>n=41 laboratoriohoitajaa</p>	<p>Aineisto kerättiin haastatteluin. Aineisto analysoitiin induktiivista sisällön analyysia käyttäen.</p>	<p>Tulosten mukaan hoitajien kokemus työhyvinvoinnista vaihteli. Työhyvinvointia edistivät mm. riittävä perehdytys, työnkierto, arvostava ja tasa- puolinen esimiestyö, sosiaaliset suhteet ja toimiva tiimityö. Työhyvinvointia heikensi mm. puutteellinen perehdytys, epätasa-arvoinen esimiestyö, resurssipula ja työtoverin epäasiallinen kohtelu.</p>
<p>Puustinen, S. 2013.</p> <p>Vetovoimainen työ. Hoitohenkilöstön arviointeja työtyytyväisyyden ulottuvuuksista erikoissairaanhoidossa.</p> <p>Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitohenkilöstön työtyytyväisyyttä sekä miten taustamuuttajat ja arvioitu toiminnan laatu vaikuttavat työtyytyväisyyteen.</p>	<p>n=779 (29,4 % Kuopion yliopistollisen sairaalan hoitohenkilökunnasta)</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus. Aineisto analysoitiin tilastollisia menetelmiä käyttäen.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan hoitajien työtyytyväisyys oli keskimääräistä korkeampaa. Tyytyväisyys oli korkeinta työn motivaatiotekijöihin ja työhyvinvointiin, tyytyväisyys johtoon ja yhteisöllisyyteen oli myös keskitasoa korkeampaa. Toiminnan laatu ja työkokemuksen karttuminen eri yksiköissä lisäsivät työtyytyväisyyttä.</p>

Tutkija(t), vuosi, tutkimuksen aihe	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusaineisto	Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi	Keskeiset tulokset
Silvennoinen, A. 2008. Osastonhoitaja hoitohenkilöstön työhyvinvoinnin edistäjänä. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata miten osastonhoitajan toiminta edistää hoitohenkilöstön työhyvinvointia.	Tutkimusaineisto koostui operatiivisen ja konservatiivisen tulosyksikön osastonhoitajista (n=10)	Aineisto kerättiin ryhmähaastattelulla. Aineiston analyysi tehtiin sisälön analyysillä.	Tutkimustulosten mukaan osastonhoitajat voivat edistää hoitohenkilöstön työhyvinvointia osallistavalla ja vuorovaikutteisella johtamisella. Työyhteisössä ja päätöksenteossa näkyvyys sekä perustellut päätökset tukivat työhyvinvointia. Työhyvinvointia edistivät niin ikään oikeudenmukainen kohtelu, avoin vuorovaikutus, palautteen antaminen sekä asiantuntijuuden kehittäjyyden tukeminen. Osastonhoitajien mukaan alaistaidot sekä hoitajien yhteinen vastuu edistivät työyhteisön työhyvinvointia.

Tutkija(t), vuosi, tutkimuksen aihe	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusaineisto	Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi	Keskeiset tulokset
<p>Taskula, M. 2012.</p> <p>Monimuotoisen työyhteisön sosiaalinen toimivuus hoitoalalla. Työhyvinvointi Kaulialan sairaalan kulttuurisesti monimuotoisessa työyhteisössä.</p> <p>Pro gradu -tutkielma. Johtamiskorkeakoulu. Hallintotiede. Tampereen yliopisto.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa hoitoalan työntekijöiden kokemuksia siitä, miten kulttuurisesti monimuotoisessa työyhteisössä työskentely vaikuttaa työhyvinvointiin.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 13 Kaulialan sairaalan työntekijää.</p>	<p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan kieliongelmillä on suuri merkitys kulttuurisesti monimuotoisen työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen. Kielitaidon puute vaikutti myös töiden jakautumiseen sekä työn kuormittavuuteen. Työhyvinvoinnin osalta merkitykselliseksi koettiin potilaiden rooli osana työyhteisössä.</p>
<p>Utriainen, K., Kyngäs, H. & Nikkilä, J. 2006.</p> <p>Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointi: grounded theory -tutkimus.</p> <p>Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitoksen tutkimuskeskus.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli luoda aineiston pohjalta uutta teoriaa ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnista positiivisesta näkökulmasta.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 45-55-vuotiaita sairaanhoitajia, joilla oli kolmivuorotyöstä vähintään 10 vuoden kokemus sairaalassa. Tutkimusaineisto koostui: avoimista haastatteluista (n=4) päiväkirjoista (n=4) toisen vaiheen haastatteluista (n=4) avoimista tiedonkeruulomakkeista (n=9)</p>	<p>Glaserilainen grounded theory -metologia. Aineiston analysoitiin jatkuvan vertailun analyysillä.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin perustana on ihmisten välinen vastavuoroisuus sekä siihen liittyvä ilo ja palkitsevuus suhteessa työtovereihin ja potilaisiin. Työhyvinvointi on myös paikasta riippuvaa ja se rakentuu suhteissa työyhteisöön.</p>

Tutkija(t), vuosi, tutkimuk- sen aihe	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusaineisto	Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi	Keskeiset tulokset
Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2007. Hoitajien työhyvinvointi: systemaattinen kirjallisuus- katsaus. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshal- linnon laitos.	Tutkimuksen tarkoituksena oli löytää hoitajien työhyvin- vointiin positiivisesti vaikut- tavia tekijöitä.	21 tieteellistä Yhdysvaltoihin painottuvaa artikkelijulkaisua	Systemaattinen kirjalli- suuskatsaus. Aineisto analysoitiin sisäl- lön analyysillä.	Tutkimustulosten mukaan hoitajien työhyvinvointi on riippuvainen työn luonteesta ja se vaihtelee eri työtehtä- vissä. Tärkeimmät työhyvin- vointiin vaikuttavat tekijät ovat hoitajien välinen yhtei- söllisyys sekä potilashoito. Myös työn organisointitavat vaikuttavat hoitajien työhy- vinvointiin.

Tutkimusongelma	Muuttujat	Kyselylomakkeen kysymys	Teorian sivut
Millaiseksi työntekijät kokevat työtehtävänsä?	-työn imu -työtyytyväisyys	7	8 - 9, 11 - 12
Miten kuormittavaksi työntekijät kokevat työnsä?	-työn fyysinen kuormittavuus -työn psyykinen kuormittavuus	11, 12 (avoin), 13 ja 14 (avoin)	8 - 9, 12 - 15
Millainen kokemus työntekijöillä on työajoista?	-työaikojen sopivuus -työvuorojen rytmitys	16 ja 17 (avoin)	15 - 17
Millaiseksi työntekijät kokevat työyhteisön hyvinvoinnin?	-työyhteisön vaikutus -johtamisen vaikutus	21 ja 22 (avoin)	8 - 11, 17 - 21